ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ

16+ №2(21), 2018

РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧЕЙ

Проблемы нервной системы

В номере:

Стресс – главный враг организма

Головная боль

Мигрень

Болезнь Альцгеймера

Рассеянный склероз

Бессонница

Невралгия

Болезнь Паркинсона

Энцефалопатия

Нервные тики

Наше здоровье – в наших руках!

Подписной индекс в каталоге «Почта России» – П3068

СОДЕРЖАНИЕ

Головная боль

Не напрягайтесь! ... 1
Почему болит голова? ... 2
Внимание: опасность! ... 2
Когда звонить в неотложку? ... 3
Не терпите – лечите ... 3
Принять удар на себя ... 4
Недуг не возникает просто так ... 4
Голова идет кругом ... 5
Раскалывается голова у ребенка ... 6
Инсульт у доски ... 6
Если виновник – погода ... 7
Объявляем голодовку! ... 7
Как жить с болезнью Меньера ... 8
Типичная боль при гипертонии ... 8
Пора садиться на диету ... 9

Мигрень

Выстрел в висок ... 10
Точный диагноз ... 11
Скорая помощь ... 11
Профилактика приступов ... 12
Очищающая неделя ... 12
Мигрень не выносит голода! ... 13
Ищем витамины ... 13
Препараты: есть из чего выбрать ... 14
Что помогает при приступе ... 15

Энцефалопатия

Мозгу не хватает кислорода ... 17
В группе риска ... 18
У болезни есть 5 причин ... 19
Три стадии заболевания ... 19
Советы по профилактике ... 20
Разбираемся в лекарствах ... 20
На осмотре у невролога ... 20
Улучшаем кровоснабжение ... 21

Болезнь Альцгеймера

Что-то с памятью моей стало... ... 22
Вот это открытие! ... 24
Проверьте свою память ... 24
Рекомендации по уходу за больным ... 25
Диета для рассеянных ... 26
Три интересных факта ... 26
Укрепляем память ... 27
Контролируем внимание ... 27

Рассеянный склероз

Борьба с собственными клетками ... 28
Ищите свои симптомы ... 30
Чем будем питаться? ... 31
Держим болезнь в узде ... 31
Прорыв в медицине ... 31
Тренажер для мозга ... 32
Опасайтесь раздражающих факторов ... 32

Болезнь Паркинсона

Незаметное разрушение организма ... 33
От ограничений к депрессии ... 34
Лекарства на всю жизнь ... 34
Как облегчить жизнь больного? ... 35
Все внимание на диету ... 36
ЛФК поможет контролировать тело ... 38
Читайте вслух ... 39

Невралгия

Жжет, стреляет и ломает ... 40
Межреберная невралгия ... 41
Воспаление тройничного нерва ... 42
Как предотвратить обострение ... 42
Когда нужен кардиолог ... 42
Синдром Слюдера ... 43
Когда болит везде ... 44
Ноют мышцы ... 44

Нервный тик

Странные движения ... 45
Какие мышцы проблемные ... 46
Первичные и вторичные тики ... 46
Ставим диагноз ... 47
Звездные причуды ... 47
Дергается глаз ... 47
Подлечите нервишки ... 48
Витамины от неврозов ... 48

Заикание

Речевой дефект ... 49
Правила для плавной речи ... 50

Бессонница

5 мифов о дефиците сна ... 51
Какая бывает бессонница ... 52
Сверим часы ... 52
Тревожность пожилых ... 53
Спокойной ночи! ... 53
Не привыкайте к снотворным! ... 54
Лекарства при бессоннице и неврозах ... 55

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ
№ 2 (21), сентябрь, 2018

Подписной индекс П3068

Главный редактор В. И. ИВАНОВА
Телефон (831) 469-98-67
e-mail: doctor@gmi.ru

Учредитель и издатель
ООО «Издательство «Газетный мир»
Адрес издателя: 603126, Нижний Новгород, ул. Родионова, 192, корп. 1, офис 5
Адрес редакции: 603126, Нижний Новгород, ул. Родионова, 192, корп. 1, офис 3

Рекламное агентство
Тел.: (831) 469-98-34, 469-98-36
e-mail: reclama@gmi.ru
За достоверность рекламной информации ответственность несет рекламодатель.

Служба продаж:
Тел.: (831) 469-98-03, 469-98-07, 469-98-01, факс (831) 469-98-00,
e-mail: roznica@gmi.ru

Отдел подписки:
Тел.: (831) 469-98-48, (831) 469-98-01, e-mail: podpiska@gmi.ru

Служба экспедирования и перевозок
Вопросы по доставке:
тел. (831) 469-98-77,
e-mail: sklad@gmi.ru
Вопросы по претензиям: тел. (831) 469-98-46, e-mail: pretenziya@gmi.ru

Импортер в Республике Беларусь
ООО «Арго-НН», 220030,
г. Минск, ул. К. Маркса, д. 15,
офис 302, тел. (017) 328-68-46

Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций
Свидетельство о регистрации средства массовой информации ПИ № ФС77-59352 от 18 сентября 2014 г.

Подписано в печать 7.08.2018 в 16 часов (по графку — в 16 часов)
Дата выхода в свет 7.09.2018.

Тираж 65000 Заказ 1392
Журнал выходит 2 раза в год
Цена договорная

Отпечатано в ЗАО «Дзержинская типография», 606025, г. Дзержинск, пр. Циолковского, 15

© Оригинал-макет ООО «Редакционный центр «Газетный мир»
Все права защищены

Фото Legion-Media, Gettyimages.ru

Редакция вправе опубликовать любые присланные в свой адрес произведения, фотоматериалы, письма и обращения читателей. Факт пересылки их в редакцию означает согласие автора на использование их в любой форме и любым способом в печатных и интернет-изданиях ООО «Редакционный центр «Газетный мир», ООО «Издательство «Газетный мир», ООО «Слог» и ООО «Издательство «Доброе слово». Редакция оставляет за собой право литературной обработки писем перед публикацией. Материалы и фотографии не возвращаются.

Копирование, размножение, распространение и перепечатка (целиком или частично), а также иное использование материалов данного издания без письменного разрешения ООО «Издательство «Газетный мир» не допускаются.
Любое нарушение права будет преследоваться на основе российского и международного законодательства

Не напрягайтесь!

Почему болит голова и как ее успокоить, рассказывает кандидат медицинских наук Ольга Владимировна СОРОКИНА (Нижний Новгород).

Чаше всего встречаются так называемые «головные боли напряжения». Хотя бы раз в жизни они возникали у 8 из 10 человек. Обычно эти боли появляются в конце долгого трудового дня, особенно если человек долгое время находился в одной и той же позе.

Впрочем, если долго сидеть перед телевизором в праздничные дни, головную боль напряжения вполне можно «заработать» даже в нерабочее время.

Мышцы головы и шеи напрягаются, поэтому кровоток в них нарушается. Полезных веществ к мышцам поступает все меньше, а продукты обмена не выводятся. Вследствие этого происходит раздражение нервных клеток и возникает боль. Боль стягивает голову наподобие «шлема» или «обруча» и усиливается по вечерам.

Боль бывает обычно двухсторонняя, отличается тупым, монотонным, разлитым характером. Она бывает эпизодической (менее половины дней в месяц) и хронической (практически постоянная).

Опасна ли такая боль? Головную боль напряжения врачи еще называют идиопатической (психогенной). Конечно, психика здесь страдает от того, что человек не может расслабиться. А расслабиться не может из-за нервных перегрузок и конфликтных ситуаций. В походе, на природе, во время отпуска человек о такой боли забывает.

При подобных симптомах патологии в нервной системе при обследовании не выявляются, и здоровью человека по большому счету ничто не угрожает. Однако болезненные ощущения сильно снижают качество жизни.

Что же делать? Прежде всего лечь, расслабиться, дать отдых уставшим мышцам. Телевизор здесь не лучший помощник. Наоборот, глядя в экран, мы напрягаем мышцы спины и шеи. А вот **прогулка на свежем воздухе** будет очень кстати. Присмотритесь к себе повнимательнее: если шлем, сковывает вашу голову нечасто, несколько раз в год, то тревогу бить не стоит, а вот если это случается несколько раз в неделю – подумайте о своем режиме.

Полезны акупунктура, закаливание, плавание, массаж. Не стоит пренебрегать и народными методами лечения: влажная, туго затянутая тряпка на лоб, темная и тихая комната, побольше свежего воздуха. Во время приступа больному лучше лежать. А вот монотонное занятие от боли не избавит, скорее наоборот.

Очень эффективен сон – не важно, дневной или ночной. Некоторые спасаются от боли, поставив на спину горчичники или погрев ноги.

При приступе головных болей **помогают обезболивающие препараты:** нурофен, парацетамол, анальгин, цитрамон. Справится с легким приступом и таблетка но-шпы, принятая сразу, как только началась головная боль. Если боли выраженные, то эффективны суматриптан, эрготамин, амигренин.

Почему болит голова?

Ответить на вопрос, почему болит голова, очень трудно.

Гораздо легче ответить, от чего она не болит.

У всех людей разное состояние сосудов и разные сосудистые реакции. Боль возникает, если сосуды засорены холестериновыми бляшками (при атеросклерозе), при спазмах (по причине нервных переживаний и смены погоды), при механическом пережимании, сужающем кровоток (при остеохондрозе), при усталости мышц в области шеи, при недостатке кислорода в крови и т. д. и т. п.

ВОТ КАКИЕ 10 ОСНОВНЫХ ПРИЧИН ГОЛОВНОЙ БОЛИ ВЫДЕЛЯЮТ ВРАЧИ:

Кислородное голодание мозга, вызываемое умственным или зрительным перенапряжением.

При заболеваниях внутренних органов, инфекциях, отравлениях, после злоупотребления алкоголем, при перемене погоды.

Когда долгое время приходится находиться в вынужденной позе, например при стоячей или сидячей работе.

Недостаток кислорода в мозговой ткани возникает из-за сужения сосудов в результате атеросклероза и холестериновых отложений.

При анемии, когда уменьшается количество гемоглобина в крови, а с ним и объем транспортируемого кислорода.

При гипертонии или повышенном внутриглазном давлении (глаукоме).

При остеохондрозе, перенапряжении мышц шеи и неправильном положении верхней части тела во время работы.

При острой кровопотере головная боль сопровождается обычно расширением зрачков, пульс падает, лоб внезапно становится холодным.

Если болит не столько голова, сколько лицо, причины стоит искать в заболеваниях носовых пазух, зубов, ушей и глаз.

Мучительные стреляющие, рвущие или жгучие приступы боли в лице и затылке свойственны невралгии тройничного и затылочного нервов.

Внимание: опасность!

Лекарства могут сами стать источником головной боли.

Дело в том, что обезболивающие, призванные облегчить нашу жизнь и избавить нас от болевых ощущений, могут сами провоцировать боль. Такая парадоксальная ситуация может возникнуть у больных, которые долгое время не обращались к врачу и лечились самостоятельно. Причем не народными методами, а таблетками.

При этом дозы принимаемых таблеток могут быть как небольшими, так и значительными. При тяжелых головных болях пациенты выпивают до 100 таблеток обезболивающих в месяц!

В итоге пациенты «долечиваются» до того, что голова у них начинает болеть практически беспрерывно. Так проявляется **абузусная головная боль.** Симптомы ее достаточно характерны. Всегда симметрично болят левая и правая части головы. Интенсивность боли средняя, но вполне достаточная, чтобы человек не мог сконцентрироваться ни на чем другом. Сильнее всего болит утром, а ближе к вечеру может пройти полностью. Лекарства не приносят избавления, так как сами являются причиной недуга.

Лечение здесь несложное – отмена препарата. Делать это нужно с участием врача, так как в одиночку справиться с таким недугом бывает трудно.

Не терпите — лечите

Свои советы по поводу головной боли дает терапевт, врач высшей категории Валентин Иванович МИРОНОВ (Нижний Новгород).

Когда звонить в неотложку?

- Надо вызывать врача, когда головная боль сопровождается рвотой — возможно, это отравление.
- Если рвоте сопутствует диарея, это, скорее всего, говорит об инфекционном заболевании ЖКТ.
- Порой голова болит при повышении температуры. Надо выяснить, отчего возник жар, и начинать лечить основное заболевание.
- Онемение шеи вкупе с головной болью и боязнью яркого света могут сигнализировать о менингите.
- Если так, то шутки плохи. Нельзя пропускать столь говорящие симптомы. Надо немедленно звонить в неотложку.
- К счастью, только 5 из 100 приступов головной боли являются поводом для немедленной госпитализации.

Совет 1. Впервые возникшая головная боль, если нет каких-либо других опасных для жизни проявлений, обычно снимается анальгетиками (парацетамол, аспирин, анальгин, цитрамон, пенталгин) или спазмолитиками (папаверин, но-шпа), а при неэффективности — комбинированными препаратами (пенталгин, темпалгин).

Совет 2. При затылочных болях, которые нередко вызываются переохлаждением мышц шеи или позвоночными проблемами, хороший эффект дают горчичники на шею на 20—30 минут, втирание эспола, финалгона.

Совет 3. Повторяющиеся головные боли, когда уже известна их природа, должны сниматься препаратами, рекомендованными врачом. Среди них могут быть не только анальгетики и спазмолитики, но и мочегонные средства (они уменьшают отечность мозга), возбуждающие нервную ткань (кофеин).

Совет 4. Если головная боль сопровождается головокружением, рвотой, высокой температурой, следует немедленно обратиться к врачу.

Совет 5. Больные, страдающие частыми головными болями, должны лечиться и наблюдаться у невролога. Это касается всех больных, в том числе и гипертоников. К сожалению, больные с повышенным давлением крови обычно наблюдаются только у терапевтов и получают только те лекарства, которые снижают давление. В то время как именно эти больные нуждаются в углубленном неврологическом обследовании и лечении, направленном на улучшение мозгового кровоснабжения.

Это интересно!

У медиков есть такое понятие — «каска невротика». Это как раз та самая головная боль напряжения. Этот «головной убор» носят те, кто страдает остеохондрозом, у кого работа связана с постоянным сидением за столом и пациенты, склонные негативно оценивать жизненные события.

Принять удар на себя

КАКОВЫ ПОСЛЕДСТВИЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ

Объясняет нейрохирург, доктор медицинских наук, профессор Леонид Яковлевич КРАВЕЦ (Нижний Новгород).

– Первый симптом последствий черепно-мозговой травмы – это **упорная головная боль.** Если появляется тошнота, рвота, онемение в конечностях, то надо быстрее вызывать врача. Дело в том, что многие кровоизлияния в мозг вначале могут протекать как сотрясение. Поэтому черепно-мозговая травма требует постоянного контроля за состоянием больного, особенно в течение первых суток.

Бывают случаи, когда вначале травма переносится легко, но если какой-то сосуд пострадал и кровоточит, то он может убить человека. Родственники должны внимательно наблюдать за пострадавшим и немедленно при необходимости вызвать врача.

Больного нужно уложить в постель и приложить к голове холод. При боли можно принять анальгетики. Обязательно соблюдать покой. Если состояние ухудшилось, то вызвать «скорую помощь».

Больной должен обязательно пройти **неврологический осмотр.** Если необходимо, проводится рентгенография шеи и черепа, компьютерная или магнитно-резонансная томография. Далее при необходимости назначается **лечебный курс,** который всегда строго индивидуален. Черепно-мозговые травмы должны лечить только профессионалы в условиях стационара.

Нужно строго соблюдать все рекомендации врача. Поощряется физическая активность, здоровый образ жизни. Но следует избегать физических и психических перегрузок, отказаться от вредных привычек, поскольку они могут спровоцировать эпилептические синдромы, кисты, головные боли. Из-за этого у человека снижается работоспособность, память, утрачиваются некоторые двигательные навыки и курс реабилитации сильно затягивается.

Недуг не возникает просто так

На вопросы читателей отвечает врач-невролог Евгений Александрович ОДИНЦОВ (Нижний Новгород).

ОТЧЕГО МЕРЗНЕТ ГОЛОВА?

Я всегда занимался спортом, освоил йогу. И проблем со здоровьем не было. Но в последнее время стал замечать, что мерзнет голова. Особенно заметно это на улице, даже в теплое время года. Особых проблем это не создает. И все же объясните, в чем дело?

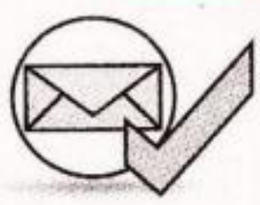
Г.Н. ИСАЙЧЕВ, Нижегородская обл.

Ощущения, которые вы испытываете, в медицине называются перестезией – нарушением восприятия. Возможно, у вас произошло повышение тонуса мышц скальпа, и кожа головы стала более чувствительна к температуре.

Для понижения тонуса рекомендуют препараты миорелаксирующего действия: сирдалуд, баклофен. А также сосудорасширяющие средства: кавинтон, никотиновую кислоту (в виде ампул или таблеток), либо ксантинола никотинат. Помогут здесь и сеансы рефлексотерапии – иглоукалывание.

Бездействовать в плане лечения не советую. Неприятные ощущения со временем могут перерасти в головные боли. Обязательно проконсультируйтесь у невролога.

ПРИЧИНА – КРИВОШЕЯ



Можно ли в мои годы (мне 54 года) исправить кривошею? Отсюда все мои недуги: давление, головные боли, да еще и шейный остеохондроз.

В.А. ПЕТРОВА.
г. Кстово Нижегородской обл.

Начнем, пожалуй, с определения так называемой кривошеи. По сути, это нарушение тонуса в определенных группах мышц. А в вашем случае – в одной половине мышц шеи. Возникает кривошея приступами, когда шея вдруг перестает двигаться и долгое время удерживается в неестественном положении.

Лечение кривошеи длительное. В большей степени используются препараты, которые снижают мышечный тонус: сирдалуд, мидокалм, баклофен и др. Также применяется иглорефлексотерапия. Но наиболее эффективным средством считается внутримышечное введение в определенные точки препаратов диспорт и ботокс. Однако и у них есть свои минусы: временный эффект (но более полугода) и достаточно высокая стоимость.

Можно ли окончательно избавиться от кривошеи – сказать сложно. Тут все зависит от конкретного случая. Бывает, что лечение длится годами. Весь этот сложный период человек находится на постоянной поддерживающей терапии с применением группы противосудорожных, седативных препаратов, миорелаксантов.

Да, болезнь, безусловно, тяжелая, но начинать лечение советую не с подбора лекарств, а все-таки с обследования. Дело в том, что кривошея может быть лишь проявлением каких-то других процессов в головном мозге. Для исключения таких проблем рекомендую проконсультироваться с неврологом, а также пройти томографию (обследование головного мозга) и непременно электронейромиографию (для выявления характера поражения).

Голова идет кругом

6 лет назад у меня удалили менингиому. Спустя время стали тревожить головные боли, головокружение, появилась глаукома. С годами боли усилились, а шатает так, что порой даже идти одна не могу. Недавно обнаружили кисту (в том месте, где менингиома была – с правой стороны головы). Говорят, это все из-за той давнишней операции. Может ли быть такое? Есть ли какие средства от кисты, чтобы она не разрасталась? Как усмирить головную боль?

Е.Н. КИСЕЛЕВА, Вологодская обл.

Письмо комментирует врач-невролог, кандидат медицинских наук Алексей Дмитриевич МОЧЕЛОВ (Нижний Новгород).

Менингиома – это доброкачественное образование мозговых оболочек. Сама по себе она не может являться причиной болей. Однако, судя по тому, что появилась киста, можно предположить большие размеры менингиомы. Возможно, она так сильно давила на ткани мозга, что даже после ее удаления они не смогли как следует восстановиться. Это и дало осложнение в виде кисты.

Увы, но никаких таблеток и прочих препаратов от разрастания кисты пока не существует. Да в этом, собственно, и нет необходимости. Зачастую такая киста не растет, и вреда от нее не бывает. Вы можете пройти компьютерную томографию головного мозга (МРТ) и выяснить все наверняка.

Почему болит голова? Если у вас действительно глаукома, причина, вероятно, именно в ней. Как правило, это резкие, интенсивные боли, возникают приступами, и часто в области глаз. Вам следует посетить окулиста – измерить внутриглазное давление. Если болезнь подтвердится, лечитесь (либо оперативным методом, либо специальными препаратами).

В пожилом возрасте головные боли возможны и при хроническом атеросклерозе. Для него характерны ноющие, тупые боли, длительные – почти постоянные. Удостовериться в этой причине можно с помощью ультразвуковой допплерографии сосудов головного мозга и шеи (УЗДГ).

Причиной головокружения вполне может являться атеросклероз, а также энцефалопатия. Проверить это можно опять же, проведя УЗДГ и МРТ-исследования.

Раскалывается голова у ребёнка

О причинах головных болей у детей рассказывает кандидат медицинских наук Ольга Владимировна СОРОКИНА (Нижний Новгород).

Причина № 1 – НАПРЯЖЕНИЕ. Головная боль часто возникает у школьника в конце учебного дня, особенно если он долго сидел за партой. Виноваты в этом напряженные мышцы головы и шеи.

Что делать? Чтобы облегчить состояние уставшей головушки, ребенку надо обязательно прилечь, и желательно в комнате, которую предварительно проветрили. Сделайте ребенку небольшой массаж спины, приложите к вискам лимонные корки, дайте попить чай с мятой, мелиссой, зверобоем.

Детям, которых беспокоят вечерние давящие боли в висках, нужно много гулять на свежем воздухе. Родителям же стоит пересмотреть режим дня своего ребенка, может быть, отменить некоторые кружки, дополнительные занятия с репетитором.

Причина № 2 – ВЕГЕТОСОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ. Возникает у подростков в связи с гормональными перестройками в организме. Помимо головной боли, дети могут жаловаться на колющие боли в сердце, одышку, нарушение стула, тошноту, мелькание мушек перед глазами, частое мочеиспускание, потливость.

Что делать? Понижение артериального давления у ребенка обычно связано с падением уровня сахара в крови, поэтому подкладывайте ему в карман конфету, кусочек сахара или шоколадки.

Если у подростка иногда повышается давление, например, после экзаменов или при магнитных бурях, – следует иметь дома тонометр. В этом случае приступ головной боли помогает снять валериана, пустырник, новопассит, персен.

Если у ребенка пониженное или повышенное давление является нормой, обязательно нужно обратиться к неврологу. Врач после уточнения диагноза пропишет препараты, улучшающие кровоснабжение головного мозга (кавинтон, актовегин). Дополнительными способами укрепления сосудов являются массаж, плавание, акупунктура.

Причина № 3 – МИГРЕНЬ. Боли, как правило, возникают в одной половине головы, в области висков, глаз, лба. Иногда приступу предшествуют яркие вспышки света перед глазами, отечность одной половины лица, чувство покалывания на коже.

Что делать? При внезапной мигрени можно дать ребенку обезболивающие препараты: нурофен, парацетамол, анальгин, цитрамон в возрастной дозе. В дальнейшем обязательно нужно посетить невролога.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

Ребенку, страдающему головными болями, нужно соблюдать четкий распорядок бодрствования и сна, диету. Из рациона питания школьника стоит исключить острое, соленое и сильные аллергены – шоколад, какао, орехи, яйца. Не следует давать ребенку продукты, содержащие большое количество нитритов, моносодовый глютамат (чипсы, сухарики) и аспартам (искусственный подсластитель).

Инсульт у доски

Не хотим вас пугать, но инсульт в последнее время сильно помолодел. В последние десять лет все больше детей поступают в клиники с диагнозом «острое нарушение мозгового кровообращения». Переволновался, переутомился, резко повернул шею – в результате потеря сознания и не самые простые последствия этого.

Учащаются подобные случаи к концу учебного года, когда силы детей на исходе, особенно тех, кто трудится на совесть, переживает за промахи и боится подвести родителей.

На что обратить внимание? В первую очередь, на сильную головную боль (иногда с тошнотой), нарушение движения глаз, затруднение речи, некоординированные движения. Если заметили один из таких симптомов, немедленно вызывайте «скорую помощь».

Если виновник — погода

Многие списывают головную боль на магнитные бури. На самом деле, по-настоящему метеозависимых всего лишь 12% населения Земли. Остальные занимаются самовнушением, тем самым настраивая себя на недомогание.

Вывод: не очень-то слушайте метеопрогнозы, особенно долгосрочные. Точно предсказать магнитную бурю можно не более чем за 45 часов до ее начала: столько времени заряженные частицы летят от Солнца к Земле. Все остальные «прорицания» — гадание на кофейной гуще.

Но что делать, если вы действительно подвержены влиянию магнитных бурь?

1. Проснувшись, не вставайте с постели резко, особенно если у вас гипертония: может закружиться голова, а то и случиться обморок. Полежите несколько минут, затем посидите в постели. Поднимайтесь, убедившись, что перед глазами не летают «мушки».

2. Примите контрастный душ и хорошенько разотритесь полотенцем — это приведет в тонус сосуды.

3. В течение дня почаще проветривайте помещение. Свежий воздух во время магнитных бурь действует как эффективное лекарство.

4. Не допускайте, чтобы у вас мерзли ноги и руки, утепляйтесь.

5. Спать ложитесь пораньше, не позднее 22.30. Спите не менее 8 часов.

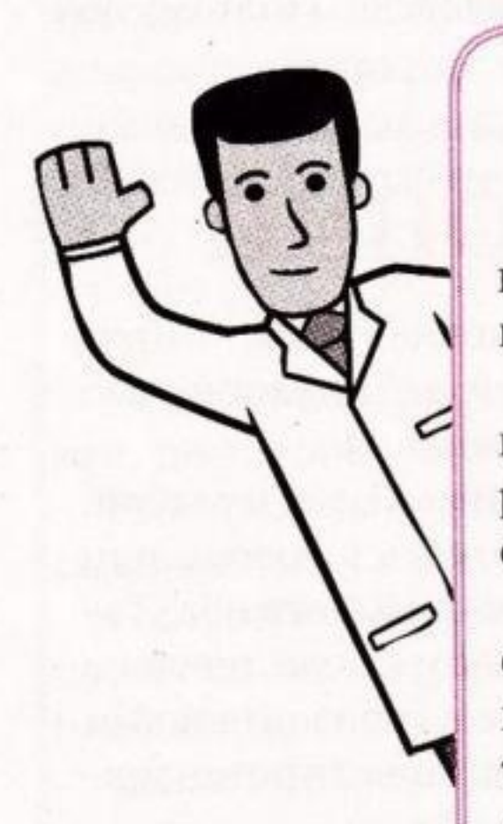
6. Скорректируйте рацион. Не переедайте, чтобы не возникло проблем с сердцем и сосудами. Последний прием пищи должен быть не позднее чем за 2,5 часа до сна. Исключите кофе, крепкий чай, алкоголь, жирную пищу, красное мясо, сыры, соленья, маринады. Ваше меню — это овощи, фрукты (особенно яблоки и бананы), курага, изюм, орехи, крупа, отварное белое мясо и рыба.

7. Если перепады погоды вызывают у вас подавленное настроение или тоску, принимайте зверобой — это отличный природный антидепрессант (но не рекомендуется гипертоникам).

8. Как успокоительное, достаточно действенны настойки боярышника, пиона, пустырника, мелиссы. При повышенной раздражительности помогает глицин.

9. Если у вас нет проблем с желудком, перед магнитной бурей можно принять половину таблетки ацетилсалициловой кислоты. Это увеличит текучесть крови, снизит вероятность проблем с сердцем и сосудами.

10. Очень хорошо во время магниток помогает массаж передней части грудной клетки, шеи, живота с использованием таких приемов, как поглаживание, разминание и растирание.



Объявляем голодовку!

Людям, подверженным приступам головной боли, прежде всего не стоит злоупотреблять спиртными напитками, особенно сладкими винами, ликерами, шампанским.

При первом же появлении головной боли рекомендуется объявить 3-дневную голодовку. В это время необходимо пить много воды и делать клизму утром и вечером. После голодовки 2–3 дня нужно посидеть на диете из одних только овощных соков, а затем 2–3 недели — на диете из сырых овощей и фруктов.

Следует отказаться от всего, что может свести на нет ваши усилия, в частности, от лекарств — болеутоляющих и любых других. На какое-то время забудьте и о всевозможных стимуляторах нервной системы: чае, кофе, шоколаде. Ограничьте потребление белковых продуктов, содержащих животные белки и животные жиры, а также жареного, острого и консервированного.

Как жить с болезнью Меньера

Наше ухо тесно связано сосудистым руслом с головным мозгом, поэтому если возникает в ухе какое-то воспаление, то головная боль различной степени выраженности и локализации является одним из основных симптомов. Болезнь Меньера (синдром Меньера) – заболевание внутреннего уха, при котором происходит увеличение количества жидкости в его полости.

НАША СПРАВКА

Болезнь Меньера характеризуется приступами вращающегося головокружения, которые сопровождаются головной болью, потерей равновесия, тошнотой, прогрессирующим снижением слуха и шумом в ушах.

В начальной стадии болезни вестибулярные расстройства возникают обычно утром. В дальнейшем они появляются в любое время суток, при этом провоцирующим фактором нередко становится физическое или психическое перенапряжение.

Во время такого тяжелого самочувствия человек спешит лечь и закрыть глаза. Попытка встать, изменить позу, повернуть голову приводит к ухудшению состояния и усилению тошноты. После приступа, который проходит самопроизвольно, больной еще сутки-двое, а то и дольше ощущает слабость, пониженную работоспособность.

КАК УМЕНЬШИТЬ ПРИСТУПЫ

Лечение включает в себя прием мочегонных средств (диуретиков) с целью уменьшения во внутреннем ухе жидкости, ограничение приема алкоголя, отказ от курения и больших доз кофеина, а также устранение стрессов.

Показан прием антигистаминных или седативных препаратов, оказывающих успокаивающее действие на вестибулярный аппарат.

Также назначаются средства, улучшающие мозговое кровообращение.

Рекомендуется соблюдение диеты с низким содержанием соли для того, чтобы уменьшить накопление жидкости во внутреннем ухе.

От болезни Меньера навсегда избавиться невозможно, но лечение помогает уменьшить проявления и сократить частоту приступов.

ПРОФИЛАКТИКА

Поскольку болезнь Меньера может быть спровоцирована черепно-мозговыми травмами, следует соблюдать меры предосторожности от ударов, ушибов, падений.

С помощью низкосолевой диеты можно сократить количество приступов головокружения.

Уменьшение стресса также будет положительным фактором в предупреждении заболевания.

Еще одним фактором, провоцирующим развитие болезни Меньера, является аллергия. Поэтому обязательно надо ее лечить.

ТИПИЧНАЯ БОЛЬ ПРИ ГИПЕРТОНИИ

Иногда у человека постоянно болит голова, но ему и в голову не приходит померить артериальное давление. Головная боль – не первый признак гипертонии, но гипертония практически всегда сопровождается периодическими приступами тяжести в голове и тупой болью.

Если не знать причины такой боли, принимать анальгетики – только время терять. Ни пенталгин, ни баралгин не подействуют так эффективно, как хотелось бы.

В большинстве случаев головная боль, типичная для больных гипертензией, возникает ночью или рано утром, после пробуждения.

Она может быть как интенсивной, так и слабой. Как правило, ощущается тяжесть в голове или чувство распирания в затылке, в области лба. Такая боль усиливается при сильном кашле, наклоне головы, натуживании, а также в горизонтальном положении. Снимается такая боль гипотензивными препаратами.

Пора садиться на диету

В зависимости от причины головной боли и сопутствующих ей заболеваний разделяют несколько видов диет.

ПРИ ГИПЕРТОНИИ

Весьма полезны яблочная и рисово-компотная диеты.

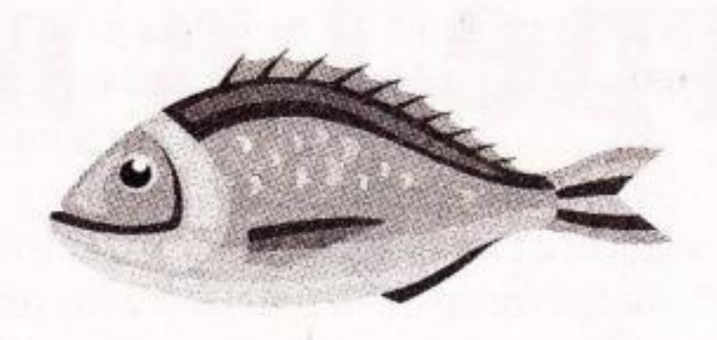
Сахар рекомендуется частично заменить ксилитом. Вместе с тем в меню ежедневно следует вводить повышенное количество витамина С. Систематически включайте в меню блюда из продуктов моря, морской капусты, морского гребешка, кальмаров.

Пища готовится без соли, досаливать рекомендуется за столом (2–5 г соли в день). Общее количество жидкости в виде чая, молока, супов, киселя не должно превышать 4–5 стаканов в день. Режим питания – 4–5 раз в день.

Ограничивают: животные жиры, виноград и виноградный сок, грибы, фасоль, горох, бобы, щавель, шпинат, сметану, сливки, мороженое, поваренную соль.

Запрещаются: жирное мясо, крепкие мясные бульоны, мозги, печень, почки, икра, сдоба, острые, соленые, жирные закуски, какао, шоколад, алкогольные напитки.

ПРИ ГОЛОВОКРУЖЕНИИ



Включите в свой рацион побольше продуктов, содержащих фосфор: яйца, рыбу, сыр, огурцы, редис, горох, грецкие орехи.

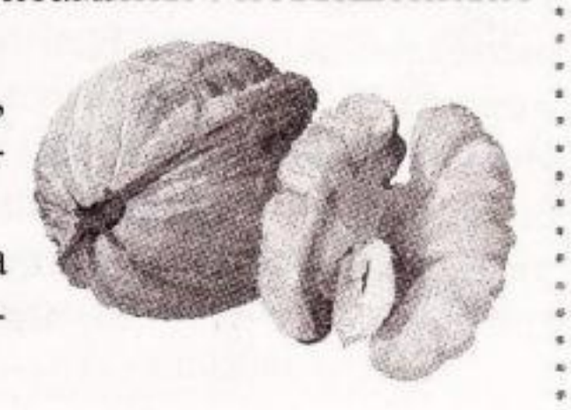
Ограничьте потребление соли. Высокое содержание соли в пище приводит к задержке воды. Это в свою очередь может вызывать нарушение функций среднего уха.

Не забывайте о регулярном питании и достаточном потреблении жидкости. Когда вы пропускаете прием пищи, понижается содержание сахара в крови, и это является одной из распространенных причин головокружения («голова кружится от голода»). Недостаточное потребление жидкости приводит к обезвоживанию организма и падению кровяного давления и, как следствие, к головокружению.

ПРИ ГИПОТОНИИ

Гипотоникам противопоказаны картофель, масло, молоко, сметана, мед, помидоры, шоколад.

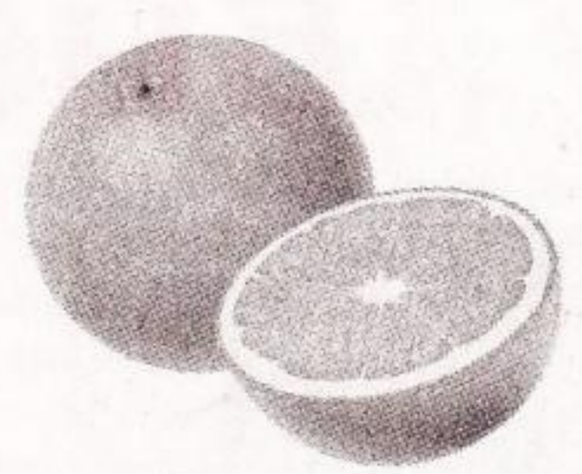
Обязательно нужно ввести в рацион поливитамины с повышенным содержанием С, В, Е.



Головную боль ослабляет ложка сахара, принятая на ночь с половиной стакана теплой воды.

Также необходима фолиевая кислота. Она содержится в капусте, шпинате, грецких орехах, пророщенной пшенице.

ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ



В питании особое внимание следует уделять овощам, фруктам и ягодам в сыром виде, богатым солями калия – кураге, черносливу, персикам; абрикосам, ананасам, шиповнику, картофелю, капусте, баклажанам; продуктам, богатым солями магния, – овсяной, гречневой, пшенной крупам,отрубям, грецким орехам, миндалю; морепродуктам – морской капусте, креветкам, морской рыбе и др.

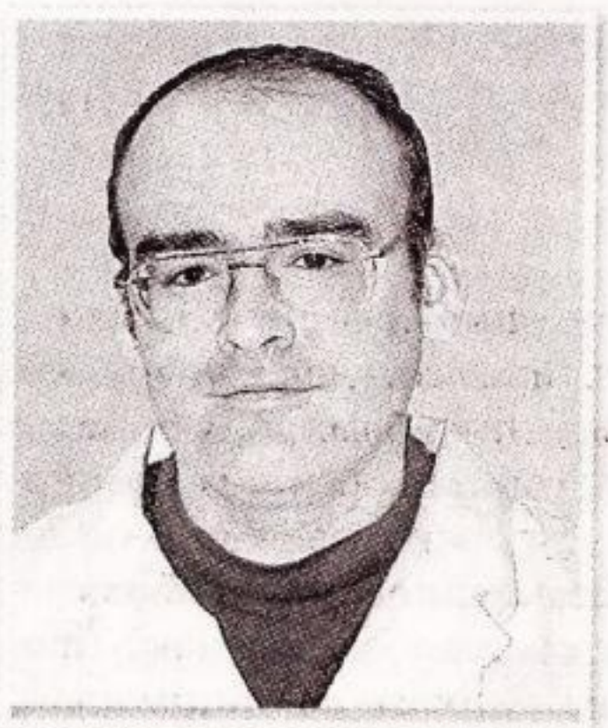
Животный жир заменяйте растительными маслами. Мясо употребляйте постное (нежирную говядину, баранину). Молоко и творог покупайте обезжиренные, сыры неострые и нежирные.

Выбирайте продукты с низким содержанием сахара, не увлекайтесь сладкими напитками. Пейте чай, фруктовые, овощные, ягодные соки, минерализованные негазированные воды.

Необходимо ежедневно съедать вместе с пищей 2–3 зубчика чеснока. Принимайте по 1 ст. ложке льняного масла 2 раза в день во время еды в течение месяца.

Общее количество соли не должно превышать 1 ч. ложки (5 г) в день.

Выстрел в висок



Что же такое мигрень и как с ней бороться? Подробнее рассказать об этом заболевании мы попросили кандидата медицинских наук, врача-невролога Алексея Дмитриевича МОЧЕЛОВА.

– Как отличить приступ мигрени от других видов головной боли?

– Мигрень отличают достаточно четкие клинические симптомы. При мигренозном приступе боль охватывает только одну половину головы, причем болит то с правой стороны, то с левой. Если головная боль фиксируется только в одном месте, то это не мигрень.

Интенсивность головной боли нарастает постепенно и принимает пульсирующий характер обычно в области висков. При мигрени головная боль длится в течение 3 часов и может продолжаться до 3 дней (72 часа). Если болевые ощущения длятся больше или меньше положенного срока, то это уже не мигрень.

Мигрень может сопровождаться тошнотой и даже рвотой. При движении боль усиливается, человек старается избегать яркого света и громких звуков.

– Довольно часто продукты питания дают толчок к развитию болезни. Как распознать «пищевую» мигрень?

– Такого понятия, как «пищевая» мигрень, не существует. Мигрень может сопровождаться зрительными, двигательными, вестибулярными нарушениями. И некоторые пищевые продукты провоцируют все эти виды мигреней.

К наиболее «опасным» продуктам относятся копчености, красная и черная икра, красное вино, орехи, шоколад, цитрусовые. Все эти продукты сходны между собой тем, что способствуют накоплению гормона серотонина в крови. А из-за обменных нарушений этого гормона возникает приступ мигрени.

Помимо пищи мигренозный приступ могут вызвать переутомление, стресс, перемены погоды и т. д.

Цифры в тему

По статистике, мигренью страдают 13% населения земного шара, причем в большинстве случаев болезнь носит наследственный характер и передается обычно по женской линии. Мужчины болеют в 3 раза реже, чем женщины. Если мигрень мучила только мать, вероятность унаследовать недуг – 72%, если оба родителя – 90%.

ВАЖНО ЗНАТЬ!

Механизм появления мигрени до сих пор неясен. Предположительно она возникает из-за резких изменений тонуса сосудов в головном мозге и нарушения кровообращения. Такая особенность организма индивидуальна. Кстати, мигренью страдают чаще те люди, чей мозг работает в усиленном режиме.

– В каком возрасте человек обычно сталкивается с этой болезнью?

– Самые первые проявления мигрени возникают достаточно рано – в возрасте 10–20 лет. Но это не полностью выраженные приступы, а лишь начальные элементы. Классическая мигрень со всеми ее симптомами появляется к 30 годам, в самый активный период жизни.

– Как не пропустить первые признаки начинающегося приступа и вовремя помочь себе?

– Обычно люди ощущают приближение мигрени. Существует даже медицинское название этого явления – аура.

Порой мигрени предшествуют непонятные вспышки перед глазами, необычные запахи, ощущение неприятного привкуса во рту, болезненно обостряется слух – привычные звуки начинают раздражать. Через некоторое время возникает головная боль.

Существует целая группа препаратов, которые позволяют оборвать приступ мигрени. Современные лекарства блокируют выработку серотонина. Таким образом нарушается функционирование той системы обмена веществ, которая вызывает приступ. Антисеротониновые препараты помогают практически всем больным мигренью.

– А рюмкой коньяка можно остановить приступ?

– Это зависит от фазы мигренозного приступа, в которую будет выпит коньяк. Дело в том, что алкоголь вначале расширяет сосуды, а затем их сужает. При мигрени происходит спазм сосудистых стенок, а потом паралитическое (абсолютное) их расширение, особенно в области висков. При этом сосуды на некоторое время перестают сокращаться. Поэтому угадать фазу приступа очень сложно и алкоголь может усилить течение болезни.

А вот кофе или крепкий чай способны оборвать приступ мигрени. Существуют также лекарственные препараты с кофеином, с помощью которых можно купировать приступ. Иногда помогает улучшить состояние прием аспирина. Но нельзя забывать, что лекарства и другие средства подбираются индивидуально.

– Как часто возникают приступы? Можно ли продлить время ремиссии?

– Приступы мигрени могут возникать от нескольких раз в неделю до нескольких раз в месяц и даже в год. И частота их зависит от причин, которые вызывают мигрень.

Кроме экстренной помощи есть лекарственные препараты, которые применяются в качестве профилактики. Их подбирают индивидуально, поскольку влияют они на людей по-разному.

– Значит, таблетки нужно пить всю жизнь?

– Да. Но помимо лекарственных препаратов больным мигренью помогают ЛФК, массаж, санаторно-курортное лечение, водные процедуры, фитотерапия, ароматерапия, иглорефлексотерапия, гомеопатия. Все эти мероприятия носят общеукрепляющий характер и опосредованно влияют на гормональный статус, предотвращая возникновение приступов.

Конечно, вылечить одними таблетками мигрень нельзя, но при здоровом образе жизни период ремиссии продлевается до нескольких лет.

– Если мигрень не лечить, пройдет ли она самостоятельно?

– Чаще всего мигрень исчезает к 55–60 годам. Это связано с гормональной перестройкой организма в этом возрасте. Бывают случаи, что мигрень проходит после рождения ребенка, после сильного стресса, но иногда это усиливает течение болезни.

Обратите внимание!

Из лекарств нежелательны при мигрени нитроглицерин, гистамин, резерпин, ранитидин, гидралазин, эстроген.

Точный диагноз

Хотя мигрень имеет характерные симптомы, врачи все же направляют больных на компьютерную или магнитно-резонансную томографию. Такая диагностика помогает выявить опухоль или аневризму сосудов головного мозга. Эти заболевания вызывают головные боли, схожие с приступами мигрени.

Если интенсивные головные боли возникли в зрелом возрасте (после 40–50 лет), то нужно срочно проконсультироваться у невролога, так как это уже не мигрень, а другое серьезное заболевание.

Скорая помощь

Притупить боль при мигренозном приступе поможет самомассаж головы.

Указательными пальцами нажимайте на точки, находящиеся в височных впадинах.

Пальцами разотрите голову: лоб, шею, волосяную часть (как при мытье головы).

Энергично расчешите голову массажной щеткой.

Профилактика приступов

Осторожно вводите в рацион питания новые продукты и витамины.

Правильно выбирайте хорошо проветриваемые места для досуга и сна.

Создавайте комфорт для отдыха, оформляя соответствующие зоны интерьера в сине-зеленой, желтой гамме нежных цветов.

Пойдут на пользу занятия медитацией и йогой.

Не употребляйте алкоголь и не курите.

Обеспечьте здоровый и полноценный сон (не менее 8 часов).

Избегайте перенапряжения, конфликтных и стрессовых ситуаций.

Записывайте собственные наблюдения за всем организмом.

Очищающая неделя

Диета при мигрени рассчитана на 7 дней. Накануне вечером больные принимают слабительное, а утром делают клизму с применением настоев лекарственных трав.

Первый день. Голодание на свежих соках. Рекомендуются соки из шпината,сельдерея, апельсинов, грейпфрутов, винограда, моркови.

Второй день. Также продолжается употребление свежих соков. Прибавляется посильная физическая нагрузка и прогулки на свежем воздухе.

Третий день. В рацион вводятся молочные продукты, цельнозерновые каши, картофель. Но основу рациона, как и прежде, составляют свежие соки.

Четвертый день. В дополнение к вышеперечисленным продуктам можно употреблять в пищу орехи, семечки, мед.

Пятый день. Практически полноценное постное питание без животных белков.

Шестой-седьмой день. Больные употребляют фрукты.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА

Питание при мигрени во время соблюдения диеты должно быть таким:

1. Дробное, порции небольшие. Главный принцип – не переедать, и даже немного недоедать.
2. Основой меню должна быть растительная пища: фрукты, ягоды, цельнозерновые каши, семечки, орехи.
3. На столе обязательно должны присутствовать нежирные молочные и кисломолочные продукты без добавок и наполнителей.
4. В рацион должны входить продукты, богатые витаминами С и РР.
5. Из питья рекомендуется отдавать предпочтение зеленому чаю. Он положительно влияет на сосуды головного мозга, стабилизирует артериальное давление.

ПОЛЕЗНЫЕ ПРОДУКТЫ

Существует еда, которая положительно влияет при мигрени.

- Продукты с содержанием ненасыщенных жирных кислот. Очень полезны морская рыба, семена льна, кукурузное, соевое масло.
- Понизить концентрацию серотонина можно при помощи гречневой каши, мяса домашней птицы, овсянки, зеленого чая.
- Полезны продукты с фолиевой кислотой: бананы, дыня, финики, тыква. Их можно есть сырыми, вареными.
- Косточки граната положительно воздействуют на облегчение головных болей. В состав этого плода входят железо и марганец.
- В зернах граната содержится витамин РР, если вы регулярно кушаете этот фрукт, вы укрепляете стенки сосудов, а значит, и предотвращаете развитие головных болей.
- Сахар лучше всего заменить медом. Этот целебный продукт

известен своими лечебными свойствами и также помогает при головных болях.

ВРЕДНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Гистамин. Он высвобождается в огромных количествах при пищевой аллергии, ожогах. Это вещество содержится во всех тканях в организме человека. Очень много гистамина в пиве и вине.

Нитраты. Они добавляются в мясо, фрукты, продукты быстрого питания, чтобы улучшить товарный вид. При мигрени следует отказаться от фастфудов, копченой колбасы и т. д.

Кофеин. Если принимать его в больших количествах, можно спровоцировать сильные головные боли. Для профилактики мигреней можно выпивать чашечку кофе по утрам.

Глутамат натрия. Его очень много в морепродуктах и еде быстрого приготовления. Если после такой еды вас начинает тошнить, кидать в жар и болит голова, тогда вы стали жертвой глутамата натрия.

Сахар. Это пирожные, торты, карамель и т. д. Пациентам с мигренью стоит ограничить сахар и другие кондитерские изделия.

Медь. Содержится во всеми любимом шоколаде, орехах. Недаром врачи рекомендуют своим пациентам исключить эти продукты из питания в борьбе с мигренью.

НЕЛЬЗЯ!

Далее мы предоставим перечень продуктов, которые нужно исключить пациентам, страдающим головными болями. Эта пища содержит огромное количество тирамина, вызывающего повышение кровяного давления и провоцирующего болевой приступ:

- все спиртные напитки;
- соевые продукты: творог, паста;
- бобовые;
- сыр и творог;
- рыба в копченом, соленом, маринованном виде, а также рыба после длительного хранения;
- продукты не первой свежести, в том числе и мясо;
- бульоны из рыбы и мяса;
- сосиски, колбаса, сардельки и другие мясные продукты;
- квашеная капуста;
- пиво и дрожжи (квас);
- женьшень;
- анчоусы;
- свекла;
- кукуруза;
- яйца в вареном виде;
- огурцы;
- инжир;
- томаты;
- изюм.

Мигрень не выносит голода!

В результате пропуска приема пищи при мигрени возникает мышечное перенапряжение и понижается уровень сахара в крови. Кровеносные сосуды мозга сжимаются. Когда же вы наконец приступаете к еде, они резко расширяются, что и приводит к головным болям. Поэтому для предупреждения мигрени есть надо регулярно, через каждые 3–3,5 часа.

Ищем витамины

Считается, что есть витаминные препараты, способные стать профилактическими в плане предупреждения приступов.

Витамин B_2 (рибофлавин) играет важную роль в получении энергии. Исследования показали, что снижение его уровня приводит к головным и мышечным болям. И наоборот, при дополнительном приеме витамин B_2 оказывает благотворное влияние на предупреждение мигрени.

Затем – **магний**, который помогает расслабить кровеносные сосуды. Некоторые исследования показали, что у страдающих мигренью часто выявляется недостаток магния. Сейчас в аптеках много препаратов этой группы: магнелис, магне B_6, панангин и т.д.

Рыбий жир полезен всем, и особенно при мигрени, так как омега-3 жирные кислоты обладают противовоспалительным и успокоительным действиями.

Аскорбиновая кислота играет ключевую роль в образовании и обновлении клеток организма, в том числе сосудистой ткани. Ежедневный прием в дозировке 200-1500 мг в течение 50 дней существенно снижает риск возникновения мигрени.

Витамин Е (альфа-токоферол) обладает антиоксидантными свойствами, нормализует свойства крови, способствует восстановлению нервной ткани. Его прием позволяет улучшить состояние женщин в предклимактерический период, которые наиболее часто страдают от мигрени.

Препараты: есть из чего выбрать

НО СДЕЛАТЬ ЭТО МОЖЕТ ТОЛЬКО ВРАЧ

Название	Действие	Побочное действие
Анальгетики		
Спазмалгон, пенталгин, темпалгин, ибуклин, нурофен, брустан, некст и др.	Обезболивающие средства, продаются без рецепта, помогают выборочно, используются при легкой и умеренной головной боли.	Ухудшают кровообращение в почках, что может привести к повышению артериального давления. Возможны аллергия, спазм бронхов, фотодерматит, проблемы с сердечно-сосудистой системой.
НПВП		
Ибупрофен, напроксен, тайленол, диклофенак, целебрекс, малоксикам, найз и др.	Прием эффективен лишь в первые минуты от начала приступа, при появлении ауры. Снимают боль и оказывают легкое седативное действие.	ЖКТ – тошнота, диарея, язва; сердечно-сосудистая система – тахикардия, гипотензия, чувство жара; ЦНС – бессонница или сонливость, головокружение; дыхательная система – аспириновая астма.
Триптаны		
Суматриптан, ризатриптан, алмотриптан, золмитриптан, фроватриптан, релпакс и др.	Блокируют боль на уровне рецепторов тройничного нерва. Не только снимают боль, но и уменьшают другие симптомы мигрени. Эффективны у большинства больных.	Противопоказаны в возрасте до 18 и после 65 лет. Повышают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, тромбоза и гипертензии.
Алкалоид спорыньи		
Эрготамин, дигидроэрготамин, мигранал, беллатаминал, корнутамин, кофетамин и др.	Сжимает гладкие мышцы, чем помогает при мигрени. Существует в разных формах: таблетки, назальный спрей, суппозитории. Полезен пациентам с мигренозным статусом.	Токсичен, что провоцирует тошноту, головокружение, покалывания, мышечные судороги, боли в груди или в животе. Нежелательно принимать людям с сердечными заболеваниями.
Противорвотные		
Метоклопрамид, церукал, реглан, перинорм, метамол, метукал, церуглан и др.	Купируют приступы тошноты. Блокируют серотониновые рецепторы. Работают на уровне центральной и периферической нервной системы.	Изредка возможны сухость во рту, сонливость, утомляемость, повышение возбудимости, нарушение координации движений, снижение реакции.

Название	Действие	Побочное действие
Противосудорожные		
Габапентин, вальпроеквая кислота, топирамат, топамакс, дивалпроекс натрия и др.	Эффективны в плане профилактики, значительно снижают частоту приступов, порой в два раза. Параллельно обладают болеутоляющим действием.	Могут вызвать диарею, колики, головокружение, нечеткость зрения, увеличение или снижение веса. Нежелательно принимать при болезнях печени и поджелудочной железы.
Антидепрессанты		
Амитриптилин, трициклис, венлафаксин, эффексор и др.	Эффективны при лечении головной боли. При дозировке требуется индивидуальный подход. Обладают выраженным седативным эффектом.	Возможно появление запора, сухости во рту, головокружения, затуманенности зрения, усиление сердцебиения, задержка мочевыделения.
Профилактические		
Пропранолол, тимололл, топирамат, депакон, анаприлин, вальпроат натрия и др.	Оказывают гипотензивный эффект, снижают повышенную активность симпатической нервной системы, предупреждают развитие головной боли сосудистого генеза.	Нежелательно использовать при бронхиальной астме тяжелого течения, печеночной недостаточности, тиреотоксикозе. Возможны повышенная утомляемость, слабость, головокружение.
Бета-блокаторы		
Блокадрен, метопролол, надолол, каргард, лопрессол, тенормин и др.	Применяются в превентивном (предупреждающем приступы) лечении мигрени. При рационально подобранной дозе исчезновение или уменьшение частоты и тяжести приступов наблюдается в течение 1–2 месяцев.	Могут вызвать гипотонию и брадикардию, повышенную усталость, обострение астмы. Нежелательно использовать при печеночной и почечной недостаточности.

Что помогает при приступе

СОВЕТЫ НАШИХ ЧИТАТЕЛЕЙ

Помогает ароматерапия: масло эвкалипта, мяты, герани.

Я бы посоветовала всем диету, так как одна из теорий говорит, что мигрень вызывают тирамин, нитратные добавки и глютамат натрия.

Реально помогают только амигренин и рапимед.

Полный отказ от спиртосодержащих напитков.

Диетическое питание с отказом от черного чая, кофе, соленого и алкоголя – просто спасение.

В начале приступа – таблетка баралгина и стакан очень сладкого кипятка.

Таблетка амигренина с таблеткой пенталгина.

Холодное полотенце на лоб и укол: димедрол + нош-па + анальгин.

Завариваю свежую мяту и пью 1–2 стакана.

Укол мовалиса.

Принимаю кетанов и миг-400.

Делаю горячие компрессы на больную сторону головы, через час наступает облегчение.

Когда начинается приступ, выпиваю пол-литра горячего куриного бульона и ложусь.

Помогают что-то холодное на язык (мороженое, замороженные ягоды, сосулька), упражнения для глаз (когда появляется аура, сразу начинаю делать).

Меня спас вазобрал. Прописал невролог.

Темная комната, горячий сладкий чай с лимоном, таблетка нурофена, «звездочка» на виски, к крыльям носа – горячая чайная ложка.

Обязателен не только плотный завтрак, но и второй (более легкий) – часа через два после первого. Даже если не хочется. Порекомендовал невролог. Помогает.

Только укол: анальгин с папаверином.

Андипал плюс цитрамон.

Таблетку церукала под язык + таблетку сумамигрена внутрь + ампулу кетонала внутримышечно.

Мозгу не хватает кислорода

Головными болями, забывчивостью, раздражительностью проявляет себя энцефалопатия – болезнь, при которой нарушаются функции головного мозга. Каковы причины этих нарушений? Чем они опасны? Как справиться с болезнью?

На эти и другие вопросы отвечает кандидат медицинских наук, врач-невролог Алексей Дмитриевич МОЧЕЛОВ (Нижний Новгород).

– Как возникает энцефалопатия?

– Чаще всего встречаются энцефалопатии, вызванные травмами, отравлениями, инфекциями (алкоголем и другими токсическими веществами). Но мозг может повреждать и атеросклероз, при котором уменьшается просвет кровеносных сосудов из-за отложения в их стенках специфических веществ (липидов), а это уменьшает приток крови в мозг. В результате возникает ишемия головного мозга, то есть недостаток кислорода и питательных веществ.

– Какие симптомы характерны для этой болезни?

– В медицине существует такое понятие – состояние, предшествующее энцефалопатии (начальные проявления недостаточности мозгового кровоснабжения). В это время периодически возникают головные боли, головокружения, шум в ушах и т. д. Обычно такое болезненное состояние сопутствует перемене погоды, стрессам, физическим перенагрузкам. В остальной период человек может чувствовать себя хорошо. Но даже иногда возникающие неблагоприятные симптомы указывают на то, что кровоснабжение головного мозга стало снижаться, ухудшаться. Сразу принимать таблетки в этом случае не стоит, лучше провести обследование.

– Как правильно поставить диагноз?

– Начинать обследование нужно с **анализа крови**. Если количество липидов выше нормы, то, значит, развивается дисциркуляторная энцефалопатия. Мозговой кровоток можно измерить с помощью **реоэнефалографии** (РЭГ), которая дает представление о кровоснабжении головного мозга, об эластичности и напряжении сосудистых стенок. При таком исследовании рассматривается общее состояние кровотока. А вот с помощью **ультразвуковой допплерографии** можно отследить скорость кровотока в отдельном кровеносном сосуде. Такое исследование позволяет увидеть все мозговые артерии и определить местонахождение бляшки или спазма.

С помощью **ультразвукового сканирования** исследуют сосудистую стенку и точно определяют, что является причиной нарушения

Обратите внимание!

Лечение любой формы энцефалопатии следует доверять врачу. Как будет развиваться заболевание, во многом зависит и от того, какой образ жизни вы ведете, правильно ли питаетесь, регулярно ли выполняете рекомендации по лечению, отказались ли от вредных привычек, соблюдаете ли профилактику.

Советы по профилактике

Совет 1. Исключите жирные мясные и молочные продукты. Включайте в рацион рыбу и растительное масло, содержащее жиры, безопасные в отношении развития стеатоза (накапливания избытка жиров в тканях организма).

Совет 2. Откажитесь от фастфуда, консервов, продуктов, содержащих быстроусвояемые углеводы (конфеты, мед, виноград, сладкие газированные напитки, мороженое). Замените их медленноусвояемой углеводной пищей, богатой клетчаткой (вареный картофель, отрубной и ржаной хлеб, фрукты, овощи, зелень).

Совет 3. Забудьте об алкоголе, откажитесь от курения.

Совет 4. Избегайте эмоциональных стрессов, умственного и физического перенапряжения.

Совет 5. Двигайтесь как можно больше. Особенно полезно сочетание утренней гимнастики (не менее 20 минут) и прогулки после ужина (не менее получаса, до появления легкой усталости).

Разбираемся в лекарствах

Главные задачи при лечении ДЭ – обеспечить мозг насыщенной кислородом кровью, защитить сосуды мозга от разрушения, а нейроны – от прогрессирующих нарушений обмена веществ в них.

Применяется пять групп лекарств:

1. Препараты для снижения артериального давления и расширения сосудов.
2. Противотромботические лекарства для предотвращения закупорки артерий сгустками крови.
3. Антиатеросклеротические средства, чтобы в сосудах не образовывались бляшки.
4. Нейропротекторы, ноотропы для улучшения метаболизма в головном мозге.
5. Сахароснижающие препараты для лечения диабета.

Когда ДЭ вызвана сужением просвета внутренней сонной артерии, достигающим 70%, и характеризуется быстрым прогрессированием и частыми эпизодами острого нарушения кровообращения, показано **оперативное лечение.** Сосудистый хирург различными способами восстанавливает кровоток в сонной или позвоночных артериях.

На осмотре у невролога

Для выявления симптомов энцефалопатии невролог применяет **специальные тесты:**

- предлагает повторить произнесенные им слова,
- нарисовать циферблат со стрелками, указывающими заданное время,
- просит вспомнить слова, которые пациент повторял за врачом.

При подозрении на начало ДЭ по причине атеросклероза невролог назначит специальное **УЗИ (дуплексное сканирование)** для сосудов головы и шеи.

Магнитно-резонансную томографию мозга врач назначает, чтобы различить энцефалопатию с патологией другого рода, например болезнью Альцгеймера, а **рентгенографию шейных позвонков** – если подозревает пережатие позвоночных артерий.

Кроме осмотра невролога, необходима также **ежегодная консультация кардиолога.** Этот врач направит вас на ЭКГ, коагулограмму, чтобы проверить вязкость крови, анализы на холестерин и липопротеиды крови. При необходимости кардиолог назначит суточный мониторинг артериального давления и ЭКГ, поскольку ночные скачки давления крови, как и приступы аритмии – очень опасные факторы риска дисциркуляторной энцефалопатии.

Больным с ДЭ нужна также **регулярная консультация эндокринолога** (по поводу сахарного диабета) и офтальмолога.

Обратите внимание!

Ежегодный осмотр невролога нужен всем пациентам, входящим в группу риска по энцефалопатии. Это прежде всего те, кто страдает гипертонией, диабетом, атеросклерозом, патологиями шейного отдела позвоночника. Практически в такой обобщенной группе риска находится каждый человек после 60 лет.

Улучшаем кровоснабжение

На вопросы читателей отвечает врач-невролог Евгений Александрович ОДИНЦОВ.

КАК УМЕНЬШИТЬ СЛАБОСТЬ

Мне 34 года. Врачи ставят диагноз НПНМК (начальное проявление недостаточности мозгового кровоснабжения) с вестибулопатией и астеническим синдромом в вертсбробазилярном бассейне на фоне шейного остеохондроза. Беспокоят головокружения, общая слабость. Давление всегда низкое(90/60), иногда повышается (100/70). Но для меня такое давление в общем-то норма. Принимаю лекарства, а толку мало: все так же чувствую слабость и голова кружится. Скажите, как мне улучшить свое состояние?

Е.В. КНЯЗЕВА, Нижний Новгород.

При склонности к артериальной гипотонии я бы рекомендовал вам трентал – он делает кровь более текучей, что позволяет ей проникать в самые мелкие сосуды, улучшая тем самым питание мозга.

Кроме того, рекомендуется прием так называемых ноотропов – препаратов, улучшающих обменные процессы в мозгу. Сюда относятся: фенотропил, пирацетам, энцефабол. Они улучшают память, активность, внимание.

Головокружение – это основное проявление вертебробазилярной недостаточности, при которой может страдать мозжечок -он отвечает за равновесие и координацию движений. Тут нужны препараты направленного действия, например бетасерк.

Коаксил, пиразидол, афобазол снимают напряжение, но не вызывают слабости.

ПОДВОДИТ РАВНОВЕСИЕ

Мне 69 лет. Страдаю шейно-грудным остеохондрозом в течение 25 лет. Недавно появились странные ощущения в затылке и шее, что-то вроде урчания, шороха. Кружится голова, подводит равновесие. Я обратилась к врачу – поставили диагноз: ДЭ – II, вестибулярная форма. Что это значит? Как добиться облегчения, чем лечить?

В.А. ЛОСКУТОВА, Пензенская обл.

Аббревиатура ДЭ расшифровывается как дисциркуляторная энцефалопатия – хроническая недостаточность кровообращения головного мозга. Вестибулярная – значит нарушена еще и функция равновесия.

Вы уже многие годы страдаете остеохондрозом, который часто приводит к нарушению кровообращения головного мозга, вызывает спазм сосудов. Поэтому обязательно сделайте рентген шейного отдела позвоночника, а также дуплексное сканирование сосудов шеи (в том числе и позвоночных).

Для улучшения мозгового кровотока обычно применяются сосудорасширяющие препараты, такие как бетасерк, кавинтон, винпотропил, инстенон, фезам и др. Не обойтись и без приема ноотропов – препаратов, улучшающих работу мозга: ноотропила, пирацетама, фенотропила, билобила и др., а также снотворных препаратов: мелатанина (или милоксена), ивадала, имована.

Важно знать!

У пожилых людей часто встречается дисциркуляторная энцефалопатия, возникающая на фоне сосудистых изменений. Основные причины этого заболевания: артериальная гипертония и атеросклероз.

Для лечения этого заболевания используются средства, улучшающие обмен веществ головного мозга (луцетам, пирацетам, кавинтон, актовегин), антиоксиданты (энцефабол, мексидол). При повышенном уровне холестерина, что и вызывает атеросклероз, обязательно нужно подобрать правильные статины.

Важно придерживаться антихолестериновой диеты и ограничить количество легкоусвояемых жиров.

Что-то с памятью моей стало...

КАК ЗАМЕТИТЬ И ОСТАНОВИТЬ РАЗВИТИЕ СТАРЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ

Подробнее о болезни Альцгеймера мы попросили рассказать врача-невролога высшей категории Евгения Александровича ОДИНЦОВА (Нижний Новгород).

РАЗБЕРЕМСЯ В ПОНЯТИЯХ

В медицине различают термины: болезнь Альцгеймера, деменция (постепенная потеря памяти) альцгеймеровского типа и сосудистая деменция.

Все эти заболевания отличаются происхождением и не сходны по своим проявлениям. Так, например, в основе сосудистой деменции лежит инсульт, энцефалопатия, которые поражают важные зоны мозга, отвечающие за память, внимание и т. д.

Очень важно понять: болезнь Альцгеймера относится к категории психических заболеваний, и неврологи подобный диагноз не имеют права ставить (но лечить могут). Ведь подтверждение деменций – это признание недееспособности человека, а это не только медицинский, но и юридический приговор (человек нуждается в опеке и ни за что не отвечает).

При болезни Альцгеймера снижаются память и внимание, что существенно ухудшает возможность ориентироваться в собственной жизни, окружающей среде и нарушает способность к самообслуживанию.

СИГНАЛЫ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ БОЛЕЗНИ

Снижение памяти – это тот сигнал, который должен насторожить. На самом деле на плохую память жалуются очень многие, но забывчивость – это не обязательно болезнь Альцгеймера. Симптомы слабоумия могут сопровождать и другие заболевания: опухоль, травмы, инфекции, обменные нарушения, а также психические расстройства, такие как депрессия и тревожные синдромы.

Однако есть некоторые признаки, при появлении которых нужно обязательно обратиться к врачу. Так, например, когда человек теряет способность к самообслуживанию, он забывает, как пользоваться домашней бытовой техникой, не может произвести элементарные вычислительные действия, назвать текущий год, у него сужается сфера интересов и возникает апатичное состояние.

На ранних стадиях больные замечают свои проблемы и стараются их маскировать. Но это удается лишь какое-то время. В итоге непременно требуется врачебное обследование

КАК ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НЕДУГ

Сначала нужно исключить все другие заболевания, сопровождающиеся симптомами слабоумия. Большое значение играет подробный **рассказ родственников о жизни больного.** В уточнении диагноза помогает **магнитно-резонансная томография.** Томограф отражает уменьшение объема мозга и разрежение определенных его участков, отвечающих за мыслительные функции. Но даже эти изменения не всегда говорят о развитии болезни Альцгеймера, поскольку они могут сопровождать и другие заболевания, которые протекают без грубых нарушений памяти.

Чтобы определить уровень снижения мыслительных функций, иногда достаточно применить **нейропсихологические тесты.** Один из таких тестов подразумевает ответы на элементарные вопросы: какое сегодня число, месяц, где вы сейчас находитесь и т. д. Тестируемого просят выполнить простые вычислительные функции, запомнить несколько слов. В зависимости от того, насколько точны ответы (с помощью балльной системы), определяют нарушения: от легких форм до выраженной деменции.

Очень показателен **тест рисования часов,** когда больному предлагают изобразить циферблат и стрелки на нем с указанием какого-нибудь времени. У людей с нарушениями памяти возникают проблемы с расстановкой чисел на циферблате и даже стрелок.

ЧТО ОСТАНОВИТ СЛАБОУМИЕ

В борьбе с болезнью Альцгеймера упор делают не столько на лекарственные средства, сколько на социальную реабилитацию больного. Врачи пытаются научить людей пользоваться теми остатками разума, которые у них есть, и создать оптимальные условия для жизни.

Из медикаментов ведущим считается акатинол (мемантин), который восстанавливает связи нервной системы и в какой-то степени интеллект (возвращает больному навыки самообслуживания).

Также есть препараты, которые продлевают активность тех клеток мозга, которые еще не разрушены патологическим процессом. К таким лекарствам относятся ингибиторы ацетилхолинэстеразы: нейромидин, экселон, реминил.

ПОМОЩЬ РОДСТВЕННИКОВ

На родственников ложится главная задача – улучшить качество жизни больного, организовав правильное обслуживание и уход.

Родственники должны создать хорошую психологическую атмосферу дома, не упрекать больного, спокойно и доброжелательно с ним разговаривать, повторяя по несколько раз рекомендации и распоряжения.

Можно развесить в определенных местах листы с указаниями: «выключи воду», «погаси свет» и т. д.

Желательно поощрять больного к действиям и чаще хвалить, быть терпеливым и дружелюбным, даже если порой это бывает трудно.

Цифры в тему

Болезнь Альцгеймера – одна из наиболее частых причин слабоумия в пожилом и старческом возрасте, которая возникает у людей старше 50 лет, но чаще после 70 и особенно после 80.

Факторы, которые могут спровоцировать развитие болезни Альцгеймера

Факторы	Низкий риск	Высокий риск
Возраст	<47	>53
Пол	женский	мужской
Образование	10-летнее	6-летнее
Систолическое АД	140 мм рт. ст.	>140 мм рт. ст.
Общий холестерин	6,5 ммоль/л	>6,5 ммоль/л
Индекс массы тела	30 кг/м^2	>30 кг/м^2
Физическая активность	высокая	низкая
АроЕ-4*	нет	да
Риск деменции	0,09%	48,93%

* **Примечание.** Считается, что в основе ранней формы болезни Альцгеймера, развивающейся в 30–60 лет, лежит генетический фактор. Виновником заподозрен белок АроЕ, способствующий образованию в теле человека липопротеинов, которые распределяют холестерин в крови к тканям и органам. Из трех существующих форм (2, 3, 4) именно АроЕ4 является фактором риска развития болезни Альцгеймера. При наличии у человека двух генов, способствующих синтезу АроЕ-4 (4/4), от обоих родителей, риск развития болезни Альцгеймера достигает 80% в возрасте от 40 до 90 лет.

Причем уровень АроЕ 2 и 3 в крови можно регулировать диетой и приемом препаратов, снижающих синтез холестерина. АроЕ4 – нет.

Вот это открытие!

На сегодняшний день ученые полагают, что ослабление интеллекта обусловлено не столько отмиранием нервных клеток, сколько снижением густоты дендритной сети.

Дендриты – это ветвящиеся отростки нейронов, которые принимают сигналы от соседних клеток и проводят их начальную обработку. Сигналы передаются на дендриты соседних клеток молекулами-нейромедиаторами через особые межклеточные соединения – **синапсы**.

Оказывается, что дендриты и синапсы образуются всю жизнь при условии, если человек приобретает новые знания и осваивает новые навыки. Если же их долго не эксплуатировать, то они естественным образом атрофируются. В результате связей между нейронами станет меньше, и способность накапливать и воспроизводить информацию ослабеет.

Но если мозг постоянно тренировать, то будет формироваться все более развитая сеть межклеточных взаимосвязей, что приведет к расширению интеллектуальных способностей и компенсирует отмирание нейронов. Значит, с возрастом человек не просто накапливает жизненный опыт и информацию, но и становится умнее.

ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ, ЧТО...

... лекарств от болезни Альцгеймера нет. Но многие производители позиционируют свои препараты как средства полного или частичного излечения от этого заболевания. Знайте, это обман. Известны лишь несколько эффективных лекарств, которые не останавливают болезненный процесс, а лишь замедляют его.

... переезд ухудшает состояние. Изменение жизненного уклада в преклонном возрасте, перемена места проживания и обстановки, вынужденная обездвиженность, а также то или иное телесное недомогание могут заметно утяжелить течение болезни Альцгеймера.

... аспирин помогает клеткам. Длительный прием нестероидных противовоспалительных средств, таких как ацетилсалициловая кислота (аспирин) показал хорошие результаты в качестве профилактики болезни Альцгеймера. Воспаление в головном мозге может уменьшиться, если улучшить условия работы нервных клеток. При этом подобные препараты можно принимать только по назначению врача.

ТЕСТ

Проверьте свою память

Оцените приведенные ниже утверждения по трехбалльной шкале. Если утверждение вам подходит, поставьте рядом цифру 1, если оно справедливо только иногда или вы не уверены в ответе – цифру 2, если оно вам не подходит – цифру 3.

- Когда я встречаю на улице знакомого, которого редко вижу, с трудом вспоминаю его имя.
- Если я не запишу дату рождения знакомого, то обязательно забуду его поздравить.
- Читая книгу, я могу забыть, о чем только что прочел в предыдущей главе.
- Если я не возьму в магазин список продуктов, то обязательно что-то забуду купить.
- Я часто забываю передать нужное телефонное сообщение.
- Я нередко прошу близких или знакомых, чтобы они напомнили о том, что мне необходимо сделать что-то важное.
- Кажется, мне потребуются годы, чтобы овладеть иностранным языком.
- Я вряд ли смогу запомнить номер телефона, если кто-то сказал мне его в спешке.
- Во время разговора я часто забываю, о чем говорил до того, как меня перебили.
- Мне нужно обращаться к кулинарным рецептам или инструкции к прибору даже после того, как я готовил блюдо или пользовался прибором несколько раз.
- Я могу забыть посмотреть телепередачу, которую хотел увидеть.
- Моя еда нередко сгорает из-за того, что я забываю о том, что поставил ее разогревать.
- Иногда я долго жду, когда закипит чайник, а потом понимаю, что забыл его включить.
- Иногда я просыпаю из-за того, что забыл завести будильник.

ПОДВОДИМ ИТОГ

Чем чаще в ваших ответах встречается цифра 1, тем более пристальное внимание вам следует обратить на свою память.

Рекомендации по уходу за больным

Чтобы как можно дольше поддерживать качество жизни человека, страдающего болезнью Альцгеймера, нужно правильно за ним ухаживать. Воспользуйтесь приведенными советами.

1. Давайте точные указания простыми, короткими фразами.
2. Стремитесь к заботливому, но в то же время уверенному и четкому тону в обращении с больными.
3. При необходимости повторяйте важную информацию, в крайних случаях много раз.
4. Помогайте больному вспомнить конкретные данные, касающиеся времени, даты, места и имен.
5. Будьте терпеливы с больным и дайте ему время (минуты, а не секунды) для реакции или ответа.
6. Избегайте бессмысленных дискуссий. Вместо того чтобы настаивать на своем мнении, нужно отвлечь больного или самому пойти на уступки.
7. Лучше не реагируйте на упреки и укоры.
8. По возможности не изменяйте распорядок дня больного. Простые правила и твердые привычки очень помогают пожилым людям – и особенно больным деменцией.
9. Похвалой можно достичь большего, чем критикой. Похвалу можно выразить словами, прикосновением или улыбкой.
10. Сопутствующие заболевания нужно своевременно диагностировать и лечить.

НАШЕ ЗДОРОВЬЕ В НАШИХ РУКАХ!

КРАСИВЫЕ ГУБЫ – ЗЕРКАЛО ЗДОРОВЬЯ

Солнечные ожоги, холод, стрессы зачастую провоцируют образование неприятных пузырей, корок на губах, сильнейший дискомфорт в интимной сфере. В этот период приходится мириться с косметическими дефектами, отложить запланированные встречи. **«ВИРОСЕПТ»** представляет собой косметическое, очищающее и регенерирующее средство. **Он поможет ускорить восстановление внешнего вида губ и лица, справиться с дискомфортом в интимной сфере.**

Регулярное применение «ВИРОСЕПТА» поможет защитить кожу губ, предупредить повторение проблемы.

ЗДОРОВЬЕ БРОНХОВ И ЛЕГКИХ

Лето — лучшее время для устранения старых проблем с бронхами, подготовки к холодам. Опираясь на эффективность старых рецептов, отечественными учеными разработан крем **«МУКОФИТИН»**. Камфара, масло пихты, алоэ, входящие в состав косметического крема **«МУКОФИТИН»**, помогут поддержать в нормальном функциональном состоянии бронхолегочную систему. Дополнительные компоненты (витамин PP, диметилксантин и др.) усиливают кровообращение, обеспечивая согревающее действие и бережный уход за бронхами.

СПРАШИВАЙТЕ ВО ВСЕХ АПТЕКАХ

и на сайтах: apteka.ru, poisklekarstv.ru, infolek.ru, 003ms.ru, poisklekarstv.com, lekmos.ru, apteki.ru

Справки по применению:
8 (495) 729-49-55
www.inpharma2000.ru

НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ

ООО «ИНФАРМА 2000»

РЕКЛАМА

Диета для рассеянных

Для сохранения отличной памяти нейрофизиологи рекомендуют как молодым, так и пожилым людям непременно включать в свой ежедневный рацион блюда из продуктов, которые активизируют работу мозга.

Полюбите рыбу, грецкие орехи, бутерброды из ржаного хлеба со сливочным маслом, а также заправленные подсолнечным маслом салаты из овощей и бобовых.

Рыбные блюда надо включать в рацион как минимум 2 раза в неделю и готовить их из морских видов – лосося, трески, сельди, а также из судака и леща.

Полезны для мозга **ананасы**, богатые серотонином. **Бананы** в большом количестве содержат витамин B_6, недостаток которого повинен в забывчивости. **Виноград** помогает человеку сосредоточиться. Той же способностью обладают **яблоки**: зубрить учебник и грызть яблоки – прекрасное сочетание.

В помидорах много марганца, который очень полезен людям, занимающимся интеллектуальным трудом. **Морковь** замедляет процессы старения, в том числе и мозга. Тем же эффектом обладают **красный перец** и **апельсины**.

Лук понижает содержание в крови сахара, который способствует рассеянности. **Шампиньоны** дают человеку витамин B_3 и пантотеиновую кислоту, которые помогают бороться с усталостью. **Картофель** сохраняет работоспособность. **Подсолнечное масло** благотворно влияет на живость воображения.

ЧТО НЕЛЬЗЯ ЕСТЬ

Существуют продукты, которые рекомендуется исключить из рациона питания при болезни Альцгеймера:

- мучные изделия,
- острые приправы,
- сахар,
- жирные сорта мяса,
- фастфуд, чипсы, колбасы,
- сладкие газированные напитки,
- консервы.

Внимание! Согласно одной из теорий, неблагоприятным фактором для развития болезни Альцгеймера являются метаболические нарушения, которые оказывают отрицательное влияние на уровень инсулина. Некоторые ученые даже утверждают, что болезнь Альцгеймера и сахарный диабет тесно связаны. Поэтому рекомендованы продукты с небольшим содержанием жиров и углеводов.

Три интересных факта

ФАКТ 1. Пейте кофе по утрам. Ничто так не подстегивает работу мысли, как чашечка кофе или чая. У пожилых людей, которые выпивают утром или днем 220–270 мл кофе, содержащего кофеин, память лучше, чем у людей, употребляющих напиток без кофеина. Это выяснилось при тестировании, проведенном учеными из Аризоны.

Геронтологи рекомендуют пожилым людям назначать важные встречи на утро и выпивать чашку кофе, которая способна сохранить их голову светлой и во второй половине дня. Но кофе нельзя злоупотреблять гипертоникам, язвенникам и людям, страдающим некоторыми другими хроническими недугами.

ФАКТ 2. Добавляйте в пищу куркуму. Болезнь Альцгеймера обходит стороной Индию. Это можно объяснить тем, что жители этих мест обильно сдабривают пищу пряными смесями. Американские ученые экспериментально подтвердили этот факт. Оказалось, что куркума снижает концентрацию амилоида, вызывающего гибель нейронов, делает нервные клетки менее чувствительными к негативному воздействию.

ФАКТ 3. Питайтесь полноценно. Поклонники всевозможных разгрузочных диет не могут похвастаться хорошей памятью. Опыты зафиксировали такие цифры: реакция на различные ситуации у людей с нормальным режимом питания происходила через 350–400 миллисекунд, а тем, кто истязал собственную плоть и ограничивал свой дневной рацион, требовалось все 500. Получается, что вместе с килокалориями человек сбрасывает и мегабайты хранящейся в его мозге информации. Замечено также, как резко ослабевает память у тех, кто не имеет привычки по утрам завтракать.

ПРОФИЛАКТИКА

Пожилые люди сохраняют высокую интеллектуальную активность, если:

- работают,
- осваивают новые навыки,
- следят за мировыми событиями,
- решают в уме математические задачи,
- много читают,
- пишут, рисуют, играют на музыкальных инструментах, занимаются другими видами творчества,
- разгадывают кроссворды,
- регулярно встречаются и беседуют друг с другом.

Укрепляем память

Главная причина ухудшения памяти – возраст. С годами изменяются процессы, ответственные за хранение информации в головном мозге. Описанные ниже упражнения помогут «расшевелить» мозг и не забывать нужные вещи.

Упражнение первое. Для того чтобы в мозге образовались новые нервные клетки, нужно несколько раз в день делать какое-нибудь привычное дело (чистить зубы, причесываться, застегивать пуговицы) не правой, а левой рукой. Мозг получает от рук как сенсорную, так и моторную информацию и тут же догадается, что вы хотели его обмануть. Попытка ввести мозг в заблуждение стимулирует образование новых синапсов и нервных цепей, так как любой новый двигательный навык мозг стремится усовершенствовать.

Упражнение второе. Для того чтобы запомнить, как пишется то или иное слово, нужно превратить его в акроним (вид аббревиатуры, образованной начальными звуками), а затем расшифровать в виде фразы, пусть даже бредовой. Например, написание слова «дикобраз» можно запомнить, превратив его в следующее предложение «ДИкие КОзы БРедят АЗией». Этот же трюк можно использовать и для запоминания списков. Например, если нужно зайти в библиотеку, на почту и в гастроном, можно сочинить такую фразу: «Боря пошел гулять». А если нужно купить в магазине яблоки, огурцы, лимоны и капусту, вот простая фраза-напоминание: «Я очень люблю капусту».

Упражнение третье. Если нужно запомнить длинный список дел, можно сочинить коротенький рассказ. Чем фантастичней он будет, тем лучше. Например, список включает посещение банка, библиотеки, гастронома и приятеля Романа. Рассказ может выглядеть следующим образом: «Разъяренный Роман ворвался в гастроном, купил колбасу и, угрожая ею, ограбил библиотеку и все книги положил в банк».

Майя Серафимовна ШМАЛЬЦ.

Контролируем внимание

Тренировать память нужно всегда, независимо от возраста. Как зарядка улучшает физическую форму, так и определенные упражнения помогают в работе мозга.

- Возьмите предмет (часы, ключ и т. д.), посмотрите на него внимательно в течение 30 секунд, затем закройте глаза и воспроизведите этот предмет как можно точнее. Если некоторые детали не представляются четко, посмотрите на предмет снова, затем закройте глаза и так повторяйте упражнение до полного воспроизведения всех деталей предмета.
- Включите радио, затем постепенно уменьшайте громкость звука, установив самый низкий его предел, и слушайте не более трех минут.
- Закройте глаза, мысленно представьте себе цифру «1». После того как вы четко ее увидите, сотрите и на это место поставьте цифру «2». Продолжайте выполнять упражнение и доведите счет до цифры «10».
- Опишите, чем был занят ваш вчерашний день, по минутам. Если у вас появится «провал» в памяти, то займитесь чем-нибудь другим, а через 15–30 минут попытайтесь вспомнить вчерашний день еще раз.
- Считайте в обратном порядке, начиная с 200, отнимая от каждого следующего числа 3 или 6.
- Представьте лицо человека, которого видите часто. Наверняка детали будет трудно вспомнить. Когда вы увидите этого человека вновь, то дополните ваши наблюдения. Затем повторяйте упражнение до тех пор, пока не будете представлять человека совершенно четко.

Борьба с собственными клетками

О рассеянном склерозе нам рассказала врач-невролог, доктор медицинских наук Анна Наумовна БЕЛОВА (Нижний Новгород).

НАША СПРАВКА

Основной единицей нервной системы является **нейрон**, который состоит из ядра, тела и его отростков – дендритов и аксона. **Дендриты** – это мелкие, разветвленные отростки. **Аксон** – это длинный отросток, с помощью которого осуществляется передача нервного импульса от нейрона к исполнительному органу. Аксон покрыт **миелиновой оболочкой.** От целостности миелиновой оболочки будет зависеть качество проведения нервного импульса. При рассеянном склерозе повреждается именно эта оболочка, в результате чего пораженный нерв не способен выполнять полноценно свою функцию.

– Анна Наумовна, как возникает рассеянный склероз?

– Рассеянный склероз – это аутоиммунное заболевание нервной системы, когда клетки крови, которые в норме выполняют защитную функцию, начинают воспринимать миелин (белок, формирующий оболочку нервных стволов) как врага и стремятся его уничтожить.

В тех областях, где повреждается миелиновая оболочка нервов, нарушается проведение нервных импульсов, соответственно, появляются различные неврологические симптомы. Поскольку очаги повреждений могут возникать в самых разных участках головного и спинного мозга (отсюда и пошло название «рассеянный склероз»), то и симптомы самые разнообразные.

– Считается, что при рассеянном склерозе имеет значение даже географическая зона проживания. Это так?

– Действительно, самая низкая заболеваемость в районе экватора. А чем севернее или южнее от экватора, тем больше встречается

больных рассеянным склерозом. Высока распространенность заболевания в Северной Европе. Однако есть нации, которые независимо от места проживания мало болеют рассеянным склерозом. Например, цыгане, якуты, испанцы.

– С чем это связано? Какова причина заболевания?

– Причина пока не выяснена. Известно одно: на заболеваемость влияет несколько факторов. К ним относятся частые вирусные и бактериальные инфекции, а также стрессы, переутомления, перегревы. Вероятно, существуют сочетания генов, являющихся причиной нарушения в иммунной системе, которые дают предрасположенность к рассеянному склерозу.

Допустим, в организме человека имеется какой-то патологический ген (или набор генов). Но если избегать стрессов, правильно питаться, остерегаться вирусных инфекций, то, возможно, это заболевание никогда и не возникнет. И, наоборот, если одновременно сойдутся генетическая предрасположенность, стресс, перегрев, вирусная инфекция, то это даст толчок к развитию рассеянного склероза.

– По каким признакам определяется начало заболевания?

– Болезнь может начаться с самых разных симптомов. Довольно часто резко снижается острота зрения на один глаз в сочетании с болезненностью в глазном яблоке или остро нарушается координация движений. Могут быть и другие неврологические симптомы: сильное головокружение, двоение в глазах, внезапное снижение мышечной силы в ноге или руке.

– Но так могут проявляться многие заболевания...

– Вот именно, поэтому и нужно сразу обращаться к врачу. Но проблема не в том, что больные не идут за помощью, а в том, что сами врачи не всегда хорошо знают эту болезнь.

Однажды ко мне пришла девушка, которая рассказала, что когда у нее появилось головокружение и двоение в глазах, терапевт выписала успокаивающие препараты и направила к окулисту. И только через год ей порекомендовали обратиться к неврологу, который назначил магнитно-резонансную терапию (МРТ) головного мозга, а затем поставил диагноз.

Во многих городах России сейчас открываются специализированные кабинеты. Работающие там врачи проходят дополнительное обучение по вопросам диагностики и лечения рассеянного склероза.

– Как проводится диагностика этого заболевания?

– Диагноз ставится на основании осмотра больного и изучения истории его болезни (анамнеза). Но чтобы выявить рассеянный склероз, порой требуется время.

Еще знаменитый французский невропатолог Шарко установил критерии диагноза: **«рассеянность в месте и времени»**. Это означает, что для постановки диагноза требуется подтверждение не одного, а нескольких очагов поражения центральной нервной системы, а также доказательства, что имеются повторные обострения заболевания либо его неуклонное прогрессирование.

В результате раньше правильный диагноз ставился лишь спустя несколько лет после начала болезни. Сейчас появилась магнитно-резонансная терапия (МРТ), которая позволяет увидеть новые очаги повреждения миелина в головном или спинном мозге раньше, чем развились клинические признаки, и подтвердить таким образом диагноз. Поэтому в последние годы количество случаев ранней диагностики заболевания повысилось. Кроме того, выявляют те случаи рассеянного склероза, которые ранее шли под маской инсульта и других болезней.

– Есть ли прогресс в лечении болезни?

– Если раньше диагноз «рассеянный склероз» звучал как приговор, потому что не было методов лечения, то сейчас ситуация кардинально изменилась.

Более 10 лет назад появились препараты, которые хотя и не вылечивают рассеянный склероз, но помогают существенно улучшить характер течения болезни, увеличить интервал между обострениями, отодвинуть на многие годы сроки наступления инвалидности пациента. Эта группа препаратов называется ПИТРС (препараты, изменяющие течение рассеянного склероза).

Обратите внимание!

Чтобы не спровоцировать обострение рассеянного склероза, желательно избегать перегревов, значительных физических перегрузок. По этой же причине не стоит ездить на юг летом.

Цифры в тему

Женщины страдают рассеянным склерозом в 2 раза чаще, чем мужчины. Заболевание обычно дебютирует в возрасте от 20 до 35 лет, но может возникать начиная с 16 и до 56 лет. Есть единичные случаи, когда рассеянный склероз развивался у детей младшего возраста либо у лиц 60–63 лет.

НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

Встречаются в 80–90% случаев. Необычные ощущения, такие как мурашки, жжение, онемение, зуд кожи, покалывание, преходящие боли. Чаще всего поражаются только конечности одной стороны. Руки или ноги становятся как бы чужими, тяжелыми, несмотря на сохраняющуюся мышечную силу.

ПРОБЛЕМЫ СО ЗРЕНИЕМ

Ухудшается цветовосприятие, возможно развитие неврита зрительного нерва, острое снижение зрения. Чаще всего поражение также является односторонним. Нечеткость и двоение в глазах, отсутствие содружественности движения глаз при попытке отвести их в сторону.

ТРЕМОР

Дрожание конечностей или туловища, происходящее в результате мышечных сокращений, лишает нормальной социальной и трудовой деятельности.

ГОЛОВНАЯ БОЛЬ

Ученые предполагают, что ее возникновение связано с мышечными расстройствами и депрессией. Именно при рассеянном склерозе головная боль возникает в 3 раза чаще, чем при иных болезнях неврологического характера.

НАРУШЕНИЯ ГЛОТАНИЯ И РЕЧИ

Симптомы, сопутствующие друг другу. Нарушения глотания в половине случаев не замечаются больным человеком и не предъявляются, как жалобы. Изменение речи проявляются спутанностью, смазанностью слов, невнятностью изложения.

СКОВАННАЯ ПОХОДКА

Трудности во время ходьбы бывают вызваны онемением стоп, нарушением равновесия, спазмами мышц, мышечной слабостью, тремором.

МЫШЕЧНЫЕ СПАЗМЫ

Довольно распространены в клинике рассеянного склероза и часто приводят к инвалидизации пациента. Спазмированию подвержены мышцы рук и ног, что лишает человека возможности адекватного управления конечностями.

Ищите свои симптомы

Рассеянный склероз может иметь следующие признаки:

ПОВЫШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ТЕПЛУ

Возможно обострение симптоматики заболевания при перегреве тела. Подобные ситуации нередко происходят на пляже, в сауне, в бане.

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ

Актуальны для половины всех больных. Преимущественно они проявляются общей заторможенностью мышления, снижением запоминания и уменьшением концентрации внимания, замедленным усвоением информации, трудностями с переключением с одного вида деятельности на другой. Данная симптоматика лишает человека возможности выполнения задач, встречающихся в повседневной жизни.

ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ

Этот симптом возникает на ранних этапах развития болезни и усугубляется по мере его прогрессирования. Человек может ощущать, как собственную неустойчивость, так и страдать от «движения» окружающей его обстановки.

ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ

Очень часто сопутствует рассеянному склерозу и более характерна для второй половины дня. Больной ощущает нарастающую мышечную слабость, сонливость, вялость и умственное переутомление.

ПРОБЛЕМЫ С НОЧНЫМ ОТДЫХОМ

Больным становится труднее засыпать, что чаще всего обусловлено спазмами конечностей и иными тактильными ощущениями. Сон становится беспокойным, в результате днем человек испытывает притупленность сознания, отсутствие ясности мысли.

ДЕПРЕССИЯ И ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА

Диагностируются у половины больных. Депрессия может выступать самостоятельным симптомом либо становится реакцией на болезнь, часто после озвучивания диагноза. Стоит отметить, что такие больные часто совершают суицидальные попытки, многие, наоборот, находят выход в алкоголизме.

Чем будем питаться?

В рационе больного должны доминировать **овощи, фрукты и корнеплоды.** Полезны сырые и сушеные фрукты, сырые корнеплоды, молоко, масло, хлеб из цельнозернистой муки, сырые яйца и пчелиный мед, орехи.

В рацион обязательно включают яблоки, груши, сливы, персики, абрикосы, крыжовник, смородину, малину, землянику, клубнику, апельсины, бананы, кокосы, зеленый горошек, семечки подсолнуха и овощи: прежде всего морковь, кольраби, редис и черную редьку.

Полезны травяные чаи, которые содержат много хлорофилла. За день следует выпивать достаточно много воды, чтобы предотвратить токсические накопления в мышцах.

У больных рассеянным склерозом наблюдается недостаток в организме селена, поэтому им рекомендуется пить **минеральную воду**, где содержится этот микроэлемент. Селеном богаты также кукуруза, отруби и пивные дрожжи.

Не следует употреблять алкоголь, шоколад, ячмень, молочные продукты, жареную птицу, продукты, хранящиеся в течение длительного времени (сезонные заготовки), рафинированную пищу, рожь, специи, сахар, соль, табак, консервированные или замороженные продукты.

Очень полезно мумие. Оно укрепляет сопротивляемость организма к инфекциям, пополняет нехватку минеральных веществ, солей, обогащает организм микроэлементами.

Держим болезнь в узде

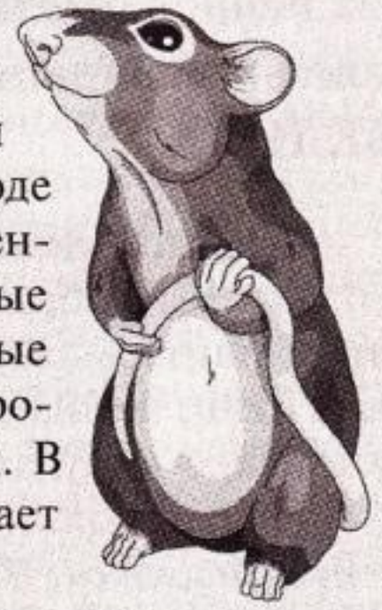
Вариантов лечения рассеянного склероза много. Все зависит от стадии и тяжести заболевания. Вот возможные виды терапии:

- Иммуносупрессоры. Для лечения быстро прогрессирующих форм рассеянного склероза применяют митоксантрон.
- Иммуномодуляторы. Копаксон предотвращает разрушение миелина, смягчает течение болезни, снижает частоту и тяжесть обострений.
- β-интерфероны (ребиф, авонекс). Эти препараты уменьшают тяжесть обострений, продлевают активную социальную адаптацию и трудоспособность.
- Пульс-терапия большими дозами гормонов (кортикостероиды). Важно как можно раньше начать делать капельницы с этими противовоспалительными и угнетающими иммунитет препаратами, тогда они ускоряют восстановительные процессы и уменьшают продолжительность обострения.
- Плазмаферез – процедура очистки крови.
- В периоды ремиссии возможно санаторно-курортное лечение, лечебная физкультура, массаж, но с исключением всех тепловых процедур.

Симптоматическое лечение применяется с целью облегчения конкретных симптомов заболевания. Могут быть использованы следующие препараты:

- Мидокалм, сирдалуд снижают мышечный тонус при центральных парезах;
- Прозерин, галантамин – при расстройстве мочеиспускания;
- Сибазон, феназепам – уменьшают тремор, а также невротические симптомы;
- Флуоксетин, пароксетин – при депрессивных расстройствах;
- Финлепсин, антелепсин – применяются для устранения судорог;
- Церебролизин, ноотропил, глицин, витамины группы В, глутаминовая кислота применяются курсами для улучшения работы нервной системы.

Прорыв в медицине



Ученые из Королевского университета Белфаста обнаружили, что миелиновую оболочку мозга можно восстановить. Это настоящий прорыв в борьбе с рассеянным склерозом. В ходе экспериментов у подопытных мышей пересаженные клетки иммунной системы (регуляторные Т-лимфоциты) через воздействие на стволовые клетки стимулировали созревание олигодендроцитов – клеток ЦНС, производящих миелин. В результате рассеянный склероз, который бывает и у мышей, отступил.

Тренажер для мозга

Улучшают работу мозга различные необычные для него нагрузки, которые специалисты назвали «нейробикой».

Для того чтобы вам было легче ориентироваться, приводим примерные нейробические упражнения по дням недели.

Воскресенье. Создайте трудности для восприятия пространства: наденьте на один глаз повязку или заклейте одно стекло очков.

Понедельник. Измените привычный путь на работу или в магазин.

Вторник. Проведите весь день в полном молчании, общайтесь при помощи мимики и жестов.

Среда. Соберите полный стакан мелочи и, закрыв глаза, только на ощупь, рассортируйте монетки по номиналу, складывая и столбики.

Четверг. Попросите кого-либо из близких в ваше отсутствие переставить малозаметные мелочи(допустим, вазы) и, возвратившись домой, быстро найдите произошедшие изменения.

Пятница. Сядьте в парке с закрытыми глазами. Прислушайтесь к окружающим звукам, уловите запахи. Обобщите свои впечатления и дома на их основании напишите небольшой рассказ.

Суббота. Совершайте все привычные действия только левой рукой, вторую привяжите к телу, чтобы она «не мешала». (Если вы левша, то же самое проделайте правой рукой.)

Придумайте сами интересные нейробные упражнения. Главное – не лениться, а начать действовать. Мозг, как и тело, необходимо ежедневно тренировать.

Опасайтесь раздражающих факторов

Я являюсь инвалидом 1-й группы уже 21 год. Мой диагноз: рассеянный склероз, церебральная форма, нарушение двигательных функций тазовых органов. Подскажите, на что обратить внимание в лечении.

А.В. ШИШАРИН, Алтайский край.

На вопрос отвечает врач-невролог, доктор медицинских наук Анна Наумовна БЕЛОВА.

– При рассеянном склерозе важно придерживаться здорового образа жизни, общаться с друзьями. Остерегайтесь аллергенов: шерсти животных, перьев птиц, комнатных цветов. Всегда держите при себе какое-нибудь противоаллергическое средство.

В рацион обязательно включите яблоки, груши, сливы, персики, абрикосы, крыжовник, смородину, бананы, зеленый горошек, семечки подсолнуха, морковь, кольраби, редис, черную редьку, отруби. Полезны также травяные чаи, минеральная вода с селеном, мумие.

Не следует употреблять алкоголь, шоколад, ячмень, рожь, молочные продукты, жареную птицу, соленья, консервы, сахар, специи, соль.

Чтобы не спровоцировать обострение рассеянного склероза, избегайте перегревов, значительных физических нагрузок. Для восстановления подвижности парализованных мышц нужно заниматься гимнастикой. Вот несколько полезных упражнений.

1. Сядьте по-турецки, положите руки на колени, стараясь опустить их как можно ниже.
2. Лягте на спину, согните ноги и, обхватив их руками под коленями, подтягивайте к груди.
3. Встаньте на четвереньки, не сгибая руки в локтях, и раскачивайте таз вперед-назад.
4. Сидя на стуле, старайтесь захватить пальцами ног предметы с пола.
5. Стоя на четвереньках, поднимите попеременно то правую, то левую прямую ногу.

Незаметное разрушение организма

Болезнь Паркинсона настигает неожиданно. Но современные лекарства помогают сохранить жизненные силы и дееспособность. Что именно надо знать об этом тяжелом недуге, нам рассказал врач-невролог Евгений Александрович ОДИНЦОВ.

– Почему развивается болезнь?

– Болезнь Паркинсона – это хроническое, дегенеративное заболевание, когда поражаются определенные структуры головного мозга, отвечающие за выработку дофамина – вещества, участвующего в проведении нервных импульсов.

Дофаминовая недостаточность может возникнуть при вирусной инфекции, воздействии токсических веществ, травмах, опухолях, при ряде неврологических заболеваний (например, энцефалопатии).

Прием некоторых медикаментов может неблагоприятно отразиться на выработке дофамина. К этой группе относятся нейролептики – лекарства, применяемые при психиатрических заболеваниях. Нужно быть осторожным и с циннаризином, прием которого после 60 лет может дать явления паркинсонизма.

– Может ли болезнь Паркинсона передаваться по наследству?

– Нет. Но передается предрасположенность к этому заболеванию, то есть возможная дефектность подкорковых структур, которые отвечают за двигательную активность.

– Почему же возникает дефицит дофамина?

– Увы, этого никто не знает. Почему-то вдруг начинают страдать именно те структуры головного мозга, которые отвечают за выработку дофамина. При болезни Паркинсона количество дофамина в организме уменьшается, поэтому и происходят нарушения движения, речи, мимики и т. д.

– Тремор (дрожь) в руках – это основное проявление болезни?

– Тремор – это симптом наиболее ярко выраженный, но вначале появляется скованность мышц. Человек делает все меньше движений, они становятся замедленными. Больному трудно приступить к процессу ходьбы: он вначале делает несколько мелких шажков, а потом начинает идти нормально Так же трудно ему остановиться, повернуться на месте, он при этом может упасть.

Обедняется мимика больного – лицо становится подобно застывшей маске. Из-за нарушения мышечного тонуса меняется поза человека, он постоянно наклоняется вперед.

И только потом появляется дрожание одной руки, позже – обеих, по мере прогрессирования болезни начинают трястись ноги и голова.

Надо сказать, что тремор характерен для многих заболеваний нервной системы. Отличие его при болезни Паркинсона в том, что возникает он в состоянии покоя, а при движении пропадает.

– Какие обследования нужно пройти?

– Основой для диагностики являются клинические проявления болезни, которые отмечаются при врачебном осмотре. В качестве дополнительного средства исследования применяют магнитно-резонансную томографию. С ее помощью можно выявить зоны поражения структур головного мозга, отвечающие за движение. При диагностике важно отличить болезнь

Паркинсона от вторичных форм паркинсонизма, на причины которых можно воздействовать.

– Если обнаружить болезнь Паркинсона на самом первом этапе, можно ее повернуть вспять?

– Нет, вылечить болезнь Паркинсона нельзя, она неуклонно прогрессирует. Но благодаря комплексному использованию ряда препаратов, можно значительно замедлить развитие этого заболевания, а также убрать неприятные симптомы болезни.

Так как у больного нарушается работа определенных структур мозга, то и воздействовать на патологию нужно очень тонко и точно, вводя в организм нужные дозы лекарств. Поэтому, назначая препараты, врач тем самым повышает содержание дофамина, столь дефицитного при болезни Паркинсона.

Ведущую роль в этом лечении отводят препарату L-допа. Но этим препаратом нельзя лечиться долго. L-допа со временем накапливается в организме и дает вредные побочные действия, которые перекрывают положительный эффект. Поэтому чем дольше пациент сможет обходиться без лекарства, тем лучше. С помощью нового препарата пранорана можно отсрочить назначение L-допа на год, два или три, что позволит продлить лечение и активную жизнь больного.

– При лечении применяются только фармакологические препараты или могут помочь лекарственные растения?

– Дефицит дофамина лекарственные травы не восполнят, но на первых стадиях болезни могут оказать положительное действие. Дело в том, что при волнении симптомы болезни усиливаются, поэтому седативные (успокаивающие) растения будут в этом случае эффективны.

– Как быстро прогрессирует болезнь?

– Обычно болезнь развивается незаметно, не вызывая в течение нескольких лет серьезных нарушений жизнедеятельности. Но, к сожалению, состояние больного со временем ухудшается. Сегодня продолжительность жизни при болезни Паркинсона составляет около 10 лет или чуть больше.

– Существует ли профилактика этого заболевания?

– Увы, предупредить болезнь Паркинсона нельзя. Только с появлением первых симптомов мы можем говорить о возможном развитии этой болезни. И если лечение начать своевременно и правильно подбирать дозы лекарственных средств на различных этапах болезни, то можно достигнуть хороших результатов и облегчить жизнь больному.

От ограничений к депрессии

Болезни Паркинсона может сопутствовать депрессия. Возникает она, потому что:

- во-первых, больные впадают в отчаяние от ограничений, которые накладывает болезнь Паркинсона;
- во-вторых, нарушается работа определенных отделов мозга, отвечающих за стабильность и душевную устойчивость человека.

Естественно, врач выпишет все необходимые транквилизаторы (лекарственные средства, оказывающие успокаивающее действие на центральную нервную систему). Но и здесь от терпения и настойчивости родственников, от умения сострадать, пряча собственные чувства (усталость и раздражение в такой ситуации, увы, неизбежны), зависит главное: будет ли человек с болезнью Паркинсона жить в семье и с семьей или ему предстоит долгое, одинокое, безрадостное доживание на людях.

Лекарства на всю жизнь

Больной человек состоит на учете у невропатолога не один год, живет по лечебной схеме со специальными ограничениями. Если выбрать хорошего специалиста и четко следовать всем его рекомендациям, можно заметно уменьшить тревожные симптомы, продлить период ремиссии. Подход к проблеме, как вылечить болезнь Паркинсона, комплексный, и включает следующие медицинские направления:

- нейрохирургия предусматривает оперативное вмешательство для подавления симптомов, улучшения прогноза;
- лечебная физкультура повышает физическую активность, способствует укре-

Запомните!

Народных средств от болезни Паркинсона не существует. Это нужно твердо усвоить как пациенту, так и его родственникам.

плению отдельных групп мышц, снижает тремор конечностей;

- психотерапия учит контролировать болезнь на эмоциональном уровне, помогает научиться жить в своем новом состоянии;
- медикаментозное лечение восполняет нехватку дофамина, тормозит процесс разрушения нейронов.

Медикаментозная терапия уместна в домашних условиях, главное – четкое соблюдение всех лечебных рекомендаций врача при прогрессирующем паркинсонизме. Прежде чем начать прием таблеток, важно понимать, что принимать их придется пожизненно, чтобы каждый раз тормозить надвигающийся рецидив. Если такая терапия не будет дополнена правильным питанием и физической активностью, ни о каких улучшениях говорить не приходится.

Необходимо обратить внимание на следующие медицинские препараты, замедляющие гибель нейронов:

- мидантан;
- мирапекс;
- юмекс;
- ПК-Мерц.

Чтобы заметно улучшить качество жизни и обеспечить удовлетворительное самочувствие на каждый день, требуется симптоматическое лечение болезни.

Рекомендованы в такой клинической картине следующие медикаменты:

- мидантан, ремантадин (амантадины);
- препараты с содержанием вещества леводопа;
- разагилин, селегилин (ингибиторы МАО-В);
- прамипексол, ропинирол (антагонисты дофамина);
- мирапекс, ньюпро, пронoран (ДАО агонисты);
- внутривенное введение перекиси водорода.

Как облегчить жизнь больного?

Болезнь Паркинсона, как и любое хроническое заболевание, требует выдержки и терпения не только от больного. Эти качества понадобятся и его родным: ведь больной нуждается в постоянной помощи. И помощь эта должна быть умной, то есть умелой.

Организация быта больного. Главное здесь – продуманный режим дня и обустройство пространства, которое должен освоить больной человек. Чем больше он будет делать сам, тем в лучшем расположении духа будет пребывать, а значит, тем дольше сохранит хороший жизненный тонус.

Дорога из комнаты на кухню или в ванную. Чтобы дать возможность человеку с болезнью Паркинсона сохранять самостоятельность, нужно сделать очень простую вещь: снабдить всю квартиру перилами и скобами, за которые он сможет держаться при ходьбе.

Особое внимание – туалету. Скобы, прибитые на двери и стенах санузла, – незаменимое подспорье в борьбе за самостоятельность. Конструкция, форма и высота подбираются опытным путем. Главное – чтобы они были хорошенько закреплены и за них было удобно держаться.

Ванная. Тоже чрезвычайно опасное место для человека с двигательными проблемами. Умываться с открытыми глазами невозможно, а с закрытыми – теряешь равновесие. Поэтому те же самые скобы и ручки в ванной – предмет первой необходимости.

Ритмическая организация пространства. Иногда достаточно настелить линолеум или ковровое покрытие с четко выраженным геометрическим рисунком (полосы, квадраты) – и походка больного делается более уверенной: необходимость переступать через нарисованные препятствия придает ей ритмичность. Явную опасность представляют неровности пола или слишком высокие порожки; все это надо сгладить, свести в одну плоскость.

Гардероб. Считается, что застегивание-расстегивание одежды можно рассматривать как упражнение, развивающее мелкую моторику. Но для больного человека, у которого дрожат руки, лучше, чтобы вещи застегивались на «молнию» либо вовсе были без застежек.

Обувь. Борьба со шнурками для страдающего болезнью Паркинсона – непосильное испытание. Его обувь должна быть на липучках или, в крайнем случае, на кнопках. И еще: обувь нужно выбирать предельно удобной, с устойчивой подошвой. Тапочки без задников придется убрать подальше: они соскальзывают с ноги и могут послужить причиной травмы.

Все внимание на диету

Роль питания при болезни Паркинсона очень важна. Учитывая то, что атеросклероз является фактором риска возникновения и прогрессирования болезни, понятно, что диета должна быть гипохолестериновой. Она предусматривает употребление в большом количестве фруктов, овощей, зелени, бобовых, различных семян и орехов, цельнозернового хлеба, нежирных молочных продуктов и нежирных сортов мяса (не более раза в неделю). Основу же питания составляют рыба и морепродукты, а также оливковое, льняное, кунжутное масло.

ВАЖНЫЕ НЮАНСЫ

Питание должно быть полноценным.	Важно, чтобы больной получал с пищей все необходимые витамины и микроэлементы.
Необходимо контролировать количество получаемых калорий.	Оно будет зависеть от уровня физической активности больного.
Важно, чтобы кишечник работал как следует.	В меню должны быть включены продукты, богатые клетчаткой (отруби, бобовые, овощи).
Необходимо следить за уровнем холестерина.	Исключите из рациона больного жирную пищу.
Важно контролировать уровень сахара и соли в организме.	Не следует злоупотреблять сладким, количество соли также нужно свести к минимуму.
В организм должно попадать достаточное количество жидкости.	Для взрослого человека нормой считается 2 л в сутки чистой воды (супы, чай, другие напитки в этот объем не входят).
Следует отказаться от алкоголя.	Многие лекарственные препараты с алкоголем не сочетаются. Не следует забывать о воздействии алкоголя на ЦНС, после его приема тремор может усилиться.

РАЗРЕШЕННЫЕ ПРОДУКТЫ

Рыба и морепродукты. Это могут быть тунец, скумбрия, треска, сардины, сайра, камбала. Полезна морская капуста, которую можно мелко рубить и добавлять в салаты или тушеные овощи.

Свежие овощи. Если употребление их затруднено, переходят на тушеные или отварные и измельченные. Ограничения в отношении грубых овощей – редька, редис, репа.

Бобовые. При хорошей переносимости бобы, горох, фасоль и чечевица должны стать обязательным компонентом питания. Их можно включать в рацион ежедневно. Не вызывают вздутия зеленый горошек и зеленая стручковая фасоль. Доказано, что фасоль и шпинат содержат естественный дофамин.

Фрукты и ягоды. Всегда должны быть на столе, поскольку они содержат клетчатку и пектины (особенно цитрусовые, яблоки, калина, виноград, клюква, сушеные ягоды кизила). Пектины улучшают перистальтику кишечника, снижают содержание холестерина, очищают организм от вредных веществ.

Отруби, семена кунжута, пажитника и льна. Дополнительные источники клетчатки и полезных масел. Их стоит вводить дополнительно при запорах.

Овощные супы на овощном отваре (щи, свекольник, борщ). Овощи хорошо перетирают при затруднении глотания. Крупяные супы также хорошо разваривают или протирают. Можно готовить супы-пюре, в которые вводится протертое мясо или рыба.

Мясо. Выбирайте мясо нежирных сортов (отдайте предпочтение индейке или курице). Употреблять мясные блюда достаточно 1 раз в неделю. Готовить мясные блюда нужно в отварном виде, а затем измельчать. Можно готовить паровые котлеты, паштеты и воздушное мясное суфле.

Хлеб ржаной и с отрубями. Возможно, легче будет его употреблять в виде размоченных сухариков.

Яйца. Ежедневно можно включать до 2 целых яиц, из которых готовить омлеты (паровые и запеченные).

ВРАЧИ В ШОКЕ!

Болезнь Паркинсона начинается в кишечнике, считают ученые из Калифорнийского технологического института. Эта теория, с одной стороны, позволяет учитывать кишечные симптомы при ранней диагностике болезни, с другой – по-новому взглянуть на причины ее возникновения.

Крупы. Можно использовать любые, за исключением перловой, как самой грубой. Каши варят на воде и с добавлением молока. Сухие и рассыпчатые каши трудно глотать, поэтому нужно готовить «каши-размазни» – хорошо разваривать и добавлять воду до полувязкой консистенции.

Орехи и семечки. Содержат полезные мононенасыщенные жиры. Ежедневно нужно съедать 30–50 г, но в натуральном виде их съесть больному трудно, поэтому их можно измельчить в блендере, добавить мед и получить вкусный и полезный десерт. Неплохо сюда же добавить измельченный чернослив и курагу (особенно при склонности к запорам).

Для заправки готовых блюд используйте нерафинированные растительные масла (оливковое, кунжутное, кукурузное, льняное).

УМЕНЬШИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ

Белка. Определенные аминокислоты могут конкурировать с препаратами, принимаемыми при болезни Паркинсона (например, L-допой) на уровне гематоэнцефалического барьера и в кишечнике. В связи с этим препараты нужно принимать за 40–60 минут до еды. Растительная пища содержит немного белка, но больше углеводов, а животная пища – много жиров, белка и холестерина.

Молока и молочных продуктов. Тоже препятствуют всасываю лекарств. Однако при ограничении молочных продуктов пациентам нужно принимать препараты кальция (1200 мг в день) и витамин D (400–800 ме).

Жиров. Доказано, что избыточное потребление жиров является фактором риска развития болезни. В связи с этим рекомендуется замена насыщенных животных жиров на полиненасыщенные и растительные.

Продуктов, содержащих железо. Исходя из положения о роли железа в повреждении нейронов, некоторые ученые предлагают ограничить поступление этого микроэлемента в рационе.

Отдельные пищевые добавки (мононатрия глутамат, аспартат, цистеин, гидролизованный растительный белок) могут ухудшать проявления болезни, в связи с чем рекомендуется избегать продуктов с их содержанием (это продукты промышленного производства).

РЕЖИМ ПИТАНИЯ

Пациенту с болезнью Паркинсона необходимо организовать **5–6-разовое питание небольшими порциями.**

Завтрак может состоять из каши-«размазни» с фруктами или сухофруктами, кусочка несоленого сыра (наиболее подходящий тофу) и чая. Можно приготовить омлет с наполнителем (кабачки или тыква, тертая морковь, отварная цветная капуста), которые добавляют в омлетную массу.

Второй завтрак включает суфле из творога или натуральный творог с кефиром или йогуртом.

На обед можно готовить различные супы – рыбные, крупяные, овощные. В овощные супы вводят фрикадельки, кусочки порубленной курицы или мясной фарш, если затруднено глотание.

Вторые блюда – мясные или рыбные, если в первых блюдах не было мяса. На гарнир выбирают любую хорошо разваренную или протертую кашу и овощные добавки (любые вареные или тушеные овощи, которые хорошо переносит больной). В каши и овощи добавляют нерафинированное растительное масло.

Полдник может содержать фруктово-ягодное суфле, творог или творожную запеканку, сок.

На ужин – легкие блюда из рыбы и паровые пудинги или пюре из овощей (кабачки, зеленый горошек, картофель, цветная капуста, морковь).

ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ

Вариант №1

Завтрак	Овсяная каша со спелыми ягодами; травяной чай.
Второй завтрак	Творожная запеканка; сок.
Обед	Суп-пюре овощной; паровые куриные котлеты; овощи, тушенные с растительным маслом; кисель.
Полдник	Тушеное яблоко.
Ужин	Рыба отварная; пюре из сборных овощей; травяной чай.
На ночь	Кефир.

Вариант №2

Завтрак	Творог с йогуртом; зеленый чай.
Второй завтрак	Печеное яблоко с медом.
Обед	Овощной суп; куриная грудка отварная; салат с добавлением морской капусты и оливкового масла.
Полдник	Сок, хлебец с отрубями.
Ужин	Рыба отварная; рис бурый отварной с кукурузным маслом.
На ночь	Кефир.

ЛФК поможет контролировать тело

При болезни Паркинсона заниматься гимнастикой необходимо. Она поможет продлить двигательную активность и улучшить качество жизни.

ЧЕТКИЕ ПРАВИЛА

- При выполнении упражнений рекомендуется внимательно контролировать дыхание.
- Первая часть любого упражнения выполняется на вдохе, вторая – на выдохе.
- Каждое упражнения повторяйте 8–10 раз.
- Не переутомляйтесь, занимайтесь до появления легкого чувства усталости.
- Не обязательно все упражнения выполнять одновременно.
- Можно тренироваться по 10–15 минут несколько раз в день.
- При выполнении любого упражнения запоминайте ощущения, возникающие при релаксации (расслаблении мышц).
- В последующем нужно учиться использовать этот навык при появляющейся скованности.

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА

Ее цель – научиться глубоко дышать.

1. В позиции сидя положите руки на живот, носом сделайте вдох, сосчитайте до 5, затем через рот – медленный выдох. При выполнении вдоха почувствуйте, как расширяется ваша грудная клетка, а живот при этом, будто – бы «надувается». При выполнении выдоха представьте, что задуваете свечу.

2. Встаньте у стены, почувствуйте стену всей спиной и поясничной областью, руки поднимите вверх, вдохните, затем медленно – выдохните, считая до 5, руки опустите и перекрестите их так, чтобы кистью левой руки обхватить локоть правой и наоборот.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ОСАНКИ

Их цель – научиться контролировать напряжение мышц шеи, туловища, противодействовать формированию «позы просителя».

1. Встаньте к стене спиной, руки опустите и упритесь ладонями в стену. Затылок, лопатки, ягодицы, голени должны касаться стены. Вдохните и постарайтесь с силой надавить на стену всем телом, считая до 10, затем расслабьтесь, медленно выдохните, отдохните.

2. Исходная позиция прежняя, присядьте на корточки, упираясь спиной в стену. При затруднении вставания, поставьте рядом стул, чтобы можно было на него опереться.

3. Встаньте к стене лицом, голову поверните в сторону, щекой, животом, бедрами прижмитесь к стене, согните руки в локтевых суставах, упритесь ладонями в стену. Скользя по стене ладонями, поднимайте руки вверх, делая вдох, затем, на выдохе, руки опустите.

4. Сидя или стоя положите ладони на плечи и поворачивайтесь то вправо, то влево.

5. Сидя на стуле, руки – на колени, наклонитесь, максимально вперед, затем, выгнув спину дугой и расправив плечи, выпрямитесь.

6. Сидя на стуле, руки – на поясничную область, плечи расправьте, отклоните их назад,спину выгните дугой, посчитайте до 20, примите обычную позу сидя.

УПРАЖНЕНИЯ, УКРЕПЛЯЮЩИЕ МЫШЦЫ ТУЛОВИЩА, ПОЗВОНОЧНИК

1. Медленно поворачивайте голову вправо и влево, стараясь подбородком достигнуть уровня плеча до легкого напряжения шейных мышц; удержите голову в этой позиции примерно 5 секунд.

2. Наклоните голову (медленно) поочередно то к одному плечу (до легкого напряжения мышц), то к другому.

3. Разогните шею, выдвинув подбородок вперед, вернитесь, в исходную позицию.

4. Наклоните голову, постарайтесь достать подбородком грудины, затем – прежнее положение.

5. Соедините руки ладонями, максимально напрягите мышцы рук, упираясь ладонями, досчитайте до 10 и быстро расслабьте мышцы, опустите руки. Запомните свои ощущения в момент мышечного расслабления, чтобы потом использовать эти приемы.

6. Руки согните в локтях, расположите их на уровне плеч. Отведите локти назад так, чтобы лопатки приблизились друг к другу.

7. Совершайте круговые движения плечевыми суставами. Поочередно – вперед, назад.

8. Возьмите гимнастическую палку, держите ее на уровне груди, выполняйте круговые движения палкой перед собой, сгибая и разгибая руки.

9. Держа палку впереди, выполните движения, сгибая то одну руку в локтевом суставе, то другую, имитируя греблю.

10. Палку держите горизонтально, на уровне бедер. По очереди, поднимайте руки вверх, оставляя при этом противоположную руку в исходном положении.

УПРАЖНЕНИЯ, УЛУЧШАЮЩИЕ МЕЛКУЮ МОТОРИКУ

1. Сидя, ладони опустите на бедра, поочередно переворачивайте ладони вверх и вниз, сначала в медленном темпе, затем его ускоряйте.

2. Поочередно 1 пальцем обеих кистей дотрагивайтесь до 5, 4, 3, 2 пальцев, начиная с медленного темпа, ускоряя его.

3. Медленно выполняйте круговые движения в лучезапястных суставах постепенно ускоряя темп вращения.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

1. Лежа на животе, мышцы расслабьте, затем, опираясь на локти, приподнимайте верхнюю половину туловища, прогибаясь в поясничном отделе позвоночника. Задержитесь в такой позе, досчитайте до 20, расслабьте мышцы, займите начальное положение.

2. Лежа на спине, ноги согните в коленных суставах, колени разведите в стороны, соединив подошвы. Досчитайте до 20 и вернитесь в прежнюю позицию.

3. Положение, аналогичное второму упражнению – наклоняйте оба колена поочередно вправо и влево, стараясь коснуться коленями пола.

4. Лежа на спине, согните в коленном суставе одну ногу, поднимите другую, выпрямленную так высоко, как только можете, выполните упражнение с другой стороны.

5. Обопритесь на стул, приподнимитесь максимально на носках, затем на пятках.

УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ МЫШЦ ЛИЦА

1. Поднимайте и опускайте по очереди вместе брови, нахмуривайте их как можно сильнее, расширьте глаза, изобразите крайнее удивление.

2. Высуньте язык и медленно двигайте им от одного угла рта к другому.

3. При открытом рте кончиком языка выполняйте круговые движения языком в одну сторону и в другую.

4. Плотно сжатыми губами максимально разводите углы рта и с напряжением скажите «сыр».

5. Поочередно изображайте разные эмоции – удивление, гнев, радость.

Читайте вслух

Двигательные нарушения распространяются и на мускулы, отвечающие за артикуляцию. Речь страдающего паркинсонизмом замедленная, невнятная. Поэтому наряду с физическими упражнениями, которые подбирает врач, больной должен тренировать речь. Речевые упражнения поможет подобрать логопед, но куда важнее как можно больше говорить с больным.

При болезни Паркинсона нужно читать вслух, декламировать стихи. При этом темп речи должен соответствовать внутреннему ритму. Если больному предстоит общаться с собеседником, который не в курсе его проблем, близким стоит предупредить последнего. Совершенно естественно подсказать и больному перед беседой с посторонним лицом, чтобы он подготовился к разговору: составил и проговорил вслух ключевые фразы, которые намерен высказать собеседнику.

Нарушение почерка – один из самых неприятных симптомов болезни: буквы превращаются в дрожащие каракули. Эту проблему великолепно решает печатная машинка или компьютер.

Жжёт, стреляет и ломает

КАЖДЫЙ ЧЕТВЕРТЫЙ ПАЦИЕНТ, ЖАЛУЮЩИЙСЯ НА БОЛЬ, СТРАДАЕТ НЕВРАЛГИЕЙ

Боль может быть острой, стреляющей, рвущей, сопровождаться ощущением жжения. Приступы могут возникать сами по себе или при движениях, под влиянием прикосновения, переохлаждения, волнения. Возникнув раз, невралгия обычно обостряется, подчас в самый неподходящий момент. Способствуют рецидивам простуда, переохлаждение, перенесенный грипп.

БЕРЕГИТЕ НЕРВЫ

Место, в котором возникает боль, зависит от того, какой нерв поражен. Чаще всего поражаются тройничный, затылочный, межреберные нервы, могут также поражаться шейный, грудной, крестцовый, поясничный отделы позвоночника.

При этом боль возникает внезапно, часто после физической нагрузки, пребывания в неудобной позе или переохлаждения. Боли идут по ходу корешка спинно-мозгового нерва. Человек занимает вынужденное положение, в котором его меньше беспокоят болевые ощущения.

Причиной обострения могут стать не только переохлаждение, но и пребывание на сквозняке, нервные перегрузки, подъем тяжестей.

ВАРИАНТЫ НЕДУГА

Невралгия наружного кожного нерва бедра – болезнь Рота – проявляется болью в ноге, которая усиливается при движении.

При копчиковой невралгии боль возникает в области копчика и может усилиться при нагрузке. Этот недуг чаще возникает после травм. У женщин причиной болезни могут стать повреждения во время родов.

Невралгия тройничного нерва – один из самых неприятных недугов. Он чаще встречается у женщин в возрасте 40–60 лет и старше. Проявляется приступами мучительных кратковременных болей в области лица, нижней челюсти.

При невралгии затылочных нервов боли возникают в области затылка. Боли сильные, резкие, могут отдавать в шею и ухо и усиливаться при движении.

При межреберной невралгии боль идет по ходу ребер. Нередко во время приступа на коже у больного можно увидеть маленькие пузырьки – так называемый опоясывающий лишаи. Этот недуг вызывается вирусом герпеса. Заболеть им могут люди, перенесшие ветрянку. При этом не важно, когда она была: в детстве или полгода назад.

ЧЕМ УСЫПИТЬ БОЛЬ

Для лечения невралгии врачи применяют **обезболивающие, анестезирующие эмульсии, мази, содержащие змеиный и пчелиный яд.**

При очень сильных болях могут провести **новокаиновые блокады** (при этом зона, за которую отвечает больной нерв, как бы выключается, и боли исчезают).

В физиотерапии используют соллюкс, магнитотерапию, диадинамические синусоидальные токи, электросон, электро- и фонофорез и т. д. Полезны иглоукалывание и массаж.

При выраженных болях в области лица назначаются **противосудорожные, противоаллергические и сосудорасширяющие средства.**

Межреберная невралгия

При этом виде невралгии страдают грудные нервы, проходящие меж ребер. Поскольку нервы пронизывают весь организм, боль может отдавать в разные места грудной клетки.

КАКОВЫ ПРИЧИНЫ

Чаще всего это **воспаление, травмирование или компрессионное сжатие.** О последнем скажем понятнее: с возрастом позвоночник как бы «садится» в связи с тем, что уплотняются, теряют эластичность межпозвонковые диски. Нервные окончания бывают зажаты отростками позвонков в области их выхода из позвоночного столба, и это вызывает боль.

Впрочем, возможно развитие межреберной невралгии **при аневризме аорты, заболеваниях внутренних органов, после перенесенной герпетической инфекции, при чрезмерном физическом напряжении,** особенно в сочетании с переохлаждением.

Инфекции, опоясывающий лишай, гормональные изменения (особенно у женщин в менопаузе), **сахарный диабет, язва, гастрит, гепатит, колит** тоже могут вызвать межреберную невралгию, поскольку при этих заболеваниях страдает обмен веществ в нервной ткани. **Гипертония и другие сердечно-сосудистые заболевания** вносят свой посильный вклад в развитие заболевания вследствие недостаточного притока крови к нервам.

КТО БОЛЕЕТ

Болеют в основном люди зрелого и старшего возраста. Поражение нервной системы проходит на фоне возрастных изменений в сосудах. У детей межреберная невралгия практически не встречается.

К СВЕДЕНИЮ

В «группу риска» входят люди, чья работа связана с тяжелым физическим трудом, а также профессиональные спортсмены. Впрочем, служащим офиса также не стоит обольщаться: ежедневный сидячий труд способствует остеохондрозу, а значит, может стать и причиной невралгии.

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ

Ноющие или приступообразные, иногда пронизывающие боли распространяются по ходу нерва – от позвоночника к грудине, пояснице и средней линии живота, сопровождаясь неприятными ощущениями: покалыванием, онемением, жжением и т. д.

У больных остеохондрозом грудного отдела позвоночника боль возникает после подъема тяжести и даже при неловком движении.

Боль усиливается при кашле, чихании, глубоком вдохе, резких движениях, ощупывании больного места, физической нагрузке.

Как уже говорилось, поскольку нервные окончания есть везде, межреберная невралгия может имитировать, к примеру, почечную колику, заболевание легких, очень часто – сердечную патологию.

КАК ЛЕЧИТСЯ

Врачи назначают комплексную терапию. Задача – устранить или скорректировать причины заболевания.

В остром периоде рекомендуется постельный режим в течение 1–2 дней. Больной должен лежать на твердой, ровной поверхности.

Во время приступов помогает легкое сухое тепло. Можно перевязать грудную клетку шерстяным платком, поставить горчичники на околопозвоночную область. Неплохо помассировать болевые точки противовоспалительной обезболивающей мазью.

При сильных болях не обойтись без анальгетиков (анальгина, седалгина, спазгана) или попить но-шпу. Врач может назначить диклофенак (внутримышечно) или новокаиновые блокады. Проблема в том, что со временем лекарство не дает нужного обезболивающего эффекта, поэтому на одни только медикаменты уповать не приходится.

Хороший лечебный эффект при межреберной невралгии получают, применяя физиотерапию (импульсные токи, магнитные и электромагнитные поля, инфракрасное и ультрафиолетовое излучение, ультразвук), иглоукалывание, лазеротерапию, мануальную терапию у хорошего специалиста, электрофорез лекарственных веществ.

Желательно принимать **витамины группы В** (B_1, B_6, B_{12}). Необходимо уменьшить физические нагрузки, избегать стрессовых ситуаций. Для снятия нервного напряжения рекомендуются **успокаивающие средства.**

В период между обострениями показаны **сульфидные, радоновые, хлоридно-натриевые ванны, грязелечение.**

Когда ничего не помогает, применяют оперативное вмешательство.

Как предотвратить обострение

Соблюдайте принципы правильного питания. Ешьте больше овощей и фруктов в любом виде. Ограничьте мучное и сладкое. Кстати, такая диета поможет избавиться заодно и от лишнего веса.

Умеренные занятия физкультурой будут полезны всем. Особенно упражнения на шведской стенке, плавание, аквааэробика, простая аэробика (не степ), пешие прогулки и бег трусцой.

Ограничьте употребление спиртного, откажитесь от курения.

Избегайте носить тяжести. Если же все-таки этого не миновать, то разделите ношу на части и перенесите ее в несколько приемов.

Обувь должна быть удобной, а каблук не выше 3–4 сантиметров. Туфли с высоким каблуком носите не более трех часов в сутки.

Если работа у вас сидячая, то обязательно сделайте свое рабочее место удобным. Оснастите его офисным креслом, высоту которого можно регулировать. Следите за тем, чтобы возле вас не было сквозняков. Сырое и холодное помещение – верный путь к обострениям болезни.

Когда нужен кардиолог

Когда из-за межреберной невралгии боли возникают в области сердца, многие врачи совершенно правильно считают необходимым подстраховаться, чтобы исключить сердечную патологию. Вот почему вначале необходима консультация кардиолога. Ведь если болит под лопаткой с левой стороны, обязательно следует сделать кардиограмму, а может быть, и томографию.

Попытайтесь самостоятельно отличить межреберную невралгию от сердечной боли.

При невралгии боль не отпускает человека ни днем, ни ночью, усиливается при прощупывании межреберного пространства, при поворотах и резких движениях.

При стенокардии боль быстро возникает и быстро проходит (через 3–5 минут), снимается нитроглицерином. Сердечная боль не меняется при глубоком вдохе или выдохе, нередко сопровождается нарушением ритма сердца и падением или повышением артериального давления.

Воспаление тройничного нерва

Воспаление (невралгия) тройничного нерва – это заболевание, которое сопровождается внезапными острыми болями в щеке или челюсти и плохо поддается лекарственной терапии.

Выделяют две формы невралгии.

К первичной форме относят невралгию тройничного нерва, которая развивается вне зависимости от какого-либо ранее возникшего болезненного процесса.

Ко вторичной форме относят невралгию, появившуюся в результате осложнения первичного заболевания.

К развитию невралгии приводят различные сосудистые, эндокринно-обменные, аллергические расстройства, а также стрессы. Но чаще всего причину заболевания выяснить не удается.

Боль при воспалении тройничного нерва охватывает верхнюю и нижнюю челюсть, десны, язык, губы, иногда поражает глаза и нос. Она напоминает удар током, частота приступов варьируется от одного до десятков и сотен в день.

Приступ начинается с появления предвестников – зуда кожи лица, ощущения «ползающих мурашек», а потом проявляется в виде резкой, стреляющей, до слез мучительной боли, которая длится не больше пары минут. В попытке переждать приступ, человек замирает на месте, на вопросы отвечает односложно, с трудом приоткрывая рот. Болевые ощущения повторяются с некоторым интервалом. В период обострения, чаще в холодное время года, приступы учащаются.

Факторами, которые могут спровоцировать начало атаки, являются легкое прикосновение к коже лица, умывание, бритье, чистка

зубов. Также мучения вызывают кашель, чихание, поворот головы, накладывание макияжа, улыбка, разговор и даже дуновение ветра.

При воспалении тройничного нерва назначаются противосудорожные препараты, которые предотвращают развитие приступа боли (карбамазепин, финлепсин, тегретол). Также используются сосудистые препараты, спазмолитики, успокаивающие средства.

Широко применяются физиотерапевтические процедуры (аппликации с парафином, токи Бернара), иглоукалывание, лазерное излучение. Некоторые врачи рекомендуют проведение эфферентных методов терапии (плазмаферез и гемосорбцию – очищение крови).

Для уменьшения или избавления от боли хотя бы на короткое время назначаются **спиртновокаиновые блокады.**

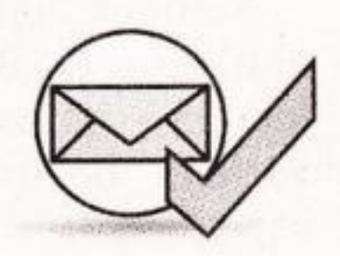
При отсутствии положительных результатов медикаментозного лечения, а также при серьезных побочных последствиях, **переходят к хирургическому вмешательству.** Операция способна избавить пациента от боли навсегда или на длительное время.

Факт в тему

Невралгия тройничного нерва обычно появляется в пожилом возрасте и чаще встречается у женщин в 50–70 лет. Чаще всего болеют люди с нарушениями обмена веществ (например, диабетики) и повышенным уровнем холестерина в крови, а также страдающие заболеваниями желудочно-кишечного тракта, анемией, сердечно-сосудистыми недугами, алкоголизмом.

Причинами могут стать тяжелые заболевания печени и почек, остеохондроз, опухоли, отравления солями тяжелых металлов.

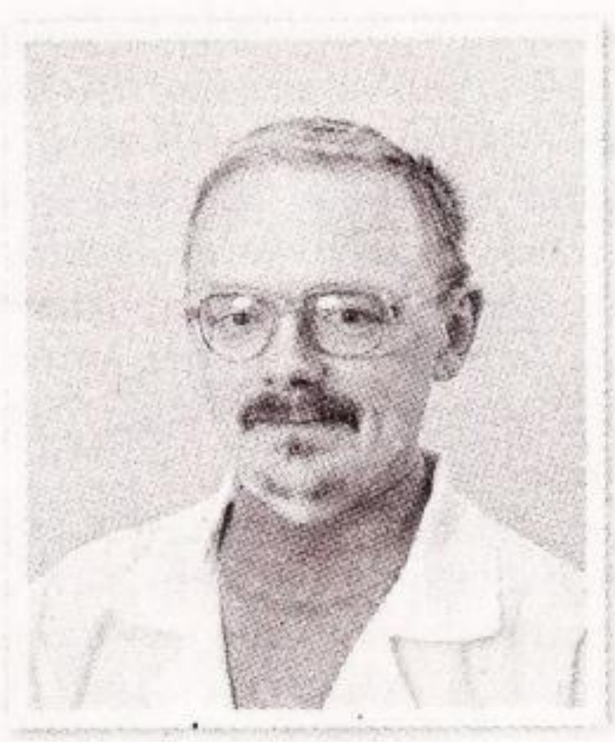
Синдром Слюдера



Объясните мне, пожалуйста, что такое синдром Слюдера. Отчего он случается, существует ли лечение, как давно существует или это какое-то новое заболевание? Заболела дочь, 33 года. Голова болит давно. Лечимся от воспаления тройничного нерва.

Г.В. МУТИНА, с. Сосновка Иркутской обл.

На вопрос отвечает врач-невролог Александр Георгиевич ФОНАРЕВ (Нижний Новгород).



Синдром Слюдера – комплекс симптомов, вызванных невралгией крылонебного узла. Крылонебный узел – это образование парасимпатической нервной системы. Данный синдром был описан в 1908 году канадским отоларингологом по фамилии Слюдер.

Болезнь характеризуется резкими жгучими приступообразными болями у корня носа, распространяющимися на глаз, ухо, челюсть, затылок, боковую поверхность шеи, иногда в надплечье и руку.

Боли сопровождаются выраженными слезотечением, покраснением глаза, отеком конъюнктивы и слизистой оболочки носа. Приступы часто начинаются ночью, длятся в течение суток и более.

Из средств народной медицины помогают листья герани. К больному месту прикладывается свежесорванный листочек герани и фиксируется обязательно красной шерстяной тканью. Продолжительность процедуры – 30–40 минут. Рекомендуется делать перед сном, так как герань вызывает сильные покраснения, которые за ночь проходят.

Другой народный метод: варится куриное яйцо вкрутую, оборачивается носовым платком или другой тканью, чтобы не обжечь кожу. Яйцо прикладывают к больному месту. По мере остывания его постепенно «раскутывают». Делается процедура в течение 30–40 минут.

Лечение должно быть направлено в первую очередь на устранение основной причины заболевания. Невралгия крылонебного узла связывается с инфекцией околоносных пазух и полости рта, инфекцией в различных участках головы (гнойный отит, церебральный арахноидит), с травмами носа, гипертрофией раковин и искривлением носовой перегородки, аллергией.

Настоятельно рекомендую обследоваться у отоларинголога, так как частой причиной возникновения синдрома Слюдера является синусит (воспаление слизистой оболочки околоносовых пазух).

Когда болит везде

По-научному название этой болезни – **фибромиалгия.** Она может начаться в любом возрасте, но в основном это происходит от 25 до 50 лет. Причем болезнь в основном женская.

Пациенты страдают от постоянных болей во всем теле, бессонницы, депрессии, дискомфорте в кишечнике, хронической усталости, общей скованности. При этом никаких органических нарушений у больных врачи не находят. Некоторые описывают свое состояние, как «я чувствую, что у меня болит везде» или «я себя ощущаю постоянно простуженным».

По утрам больные ощущают себя невыспавшимися, даже если сон их продолжался 8–10 часов. Такие люди обычно спят некрепко, часто просыпаются, а утром говорят: «У меня такое чувство, будто меня переехал грузовик».

Самым стойким, неприятным и, к сожалению, усиливающимся с возрастом симптомом являются **статодинамические нарушения**. Это невозможность нормально сидеть, стоять, передвигаться из-за сильной скованности во всем теле.

Но, к счастью, повреждений внутренних органов при фибромиалгии не происходит. В этом ее характерное отличие от ревматических заболеваний, при которых скованность и болезненные ощущения в суставах являются следствием воспаления тканей.

Точные причины развития фибромиалгии пока неизвестны. Замечено только, что болевые ощущения у пациентов возникают в ответ на раздражители. Возможно, это связано с низким уровнем серотонина в головном мозге, поэтому нервные импульсы начинают работать в усиленном,да еще и ненормальном режиме, когда неболевые стимулы воспринимаются как болевые.

Симптомы фибромиалгии сохраняются на протяжении всей жизни пациента, ослабляясь под действием лечения и усиливаясь под влиянием вредоносных факторов, например, при стрессе. Боль может исчезать на месяцы или даже годы, но затем появляется вновь.

Среди лекарств одними из первых для лечения болевого синдрома при фибромиалгии начали применять **трициклические антидепрессанты,** в том числе амитриптилин. Такие препараты уменьшают боли, укрепляют сон и снижают утомляемость больных.

Следующая группа психотропных препаратов, которую врачи используют в борьбе с фибромиалгией, – это антиконвульсанты (лекарства, применяемые в основном для лечения эпилепсии). Препарат прегабалин является первым и пока единственным препаратом в России, официально зарегистрированным для лечения фибромиалгии.

Ноют мышцы

Уже более 10 лет меня мучают изнуряющие боли в мышцах по всему телу. Мышцы ноют, потом возникает резкая боль в ноге или руке, затем снова ноющая боль, которую сменяет резкая, только уже в другой мышце. Обследование показало, что отклонений в организме нет. Сдавала анализы крови, мочи, УЗИ щитовидной железы и сосудов нижних конечностей, УЗИ печени, обследовалась у гинеколога на гормоны. Посоветуйте, пожалуйста, что это может быть, какие еще мне пройти обследования?

В.А. ЛОГИНОВА, г. Самара.

Объясняет врач-невролог Ирина Геннадьевна КОЖАКОВА (Нижний Новгород).

Изнуряющие боли в мышцах по всему телу – это фибромиалгия. Такие боли часто сопровождаются психической неустойчивостью: человек устает от боли, он начинает беспокоиться, беспокойство усиливает болевой синдром. Получается порочный круг.

Вам нужно провести анализы еще более тщательно: исследовать мочевую кислоту, С-реактивный белок, ревматоидный фактор, провести биохимический анализ крови. Кроме невролога, нужно проконсультироваться и у ревматолога: такие боли могут вызвать и ревматологические процессы, возникающие в организме.

Странные движения

10 РАСПРОСТРАНЕННЫХ ФАКТОВ О НЕРВНЫХ ТИКАХ

Самыми важными сведениями с читателями поделилась психолог Елена Владимировна ЛАПОТНИКОВА (Нижний Новгород).

ФАКТ 1

Нервный тик – это непроизвольное, повторяющееся, резкое сокращение мышцы или группы мышц. Явление это частое, с проявлениями нервного тика сталкивались либо наблюдали его почти все люди.

ФАКТ 2

Наиболее распространенным является нервный тик глаза, но мало кто знает, что нервный тик может выглядеть и как сложные движения, и как выкрикивание слов, в том числе и нецензурных, и как произнесение странных звуков.

ФАКТ 3

Нервные тики могут быть первичными, то есть возникшими как самостоятельное расстройство нервной системы, и вторичными, появившимися в результате заболевания головного мозга. Также выделяют группу наследственных нервных тиков.

ФАКТ 4

По своим проявлениям нервные тики делятся на три большие группы: мимические (лицевые), вокальные (голосовые), нервные тики конечностей.

ФАКТ 5

Обычно нервный тик проявляется сильнее в состоянии повышенного возбуждения или усталости. Детский нервный тик может усиливаться в шумных местах или при большом стечении народа. Но в редких случаях, наоборот, может особенно сильно обостряться в периоды спокойствия и расслабления.

ФАКТ 6

Нервный тик не ведет ни к снижению интеллекта, ни к ухудшению в работе нервной системы. Однако болезнь может значительно повлиять на психоэмоциональное состояние, особенно если на тик обращают повышенное внимание окружающие.

ФАКТ 7

Обычно специального лечения нервного тика не требуется. Так, нервный тик у ребенка, который вызван эмоциональными проблемами, проходит при улучшении психоэмоциональной обстановки в семье и окружении.

ФАКТ 8

В тяжелых случаях хороший эффект оказывает психотерапия, во время которой прорабатывается имеющаяся проблема и человека учат справляться со стрессами.

ФАКТ 9

Для снятия возбуждения могут применяться успокаивающие препараты, медикаментозные или растительного происхождения (настойка пустырника, валерианы и др.), но не длительно.

ФАКТ 10

Нередко нервный тик связан с каким-то другим заболеванием, тогда в первую очередь нужно лечить его. Например, при нервном тике глаза, могут быть использованы препараты нейротоксического действия, вызывающие блокаду нервных импульсов, идущих к двигательной мышце. Чаще всего с этой целью используются инъекции ботокса.

Цифры в тему

Нервный тик может проявиться в любом возрасте. У ребенка этот недуг встречается в 10 раз чаще, чем у взрослого.

Какие мышцы проблемные

Мимические, или лицевые

В этом виде нервных тиков задействованы преимущественно мимические мышцы. К таким тикам относятся нервный тик глаза (говорят, глаз «дергается»), частое моргание, подмигивание, движения губами и другие сокращения лицевой мускулатуры.

Вокальные, или голосовые

Это группа сложных нервных тиков, во время которых пациент произносит либо отдельные отрывистые звуки, вроде похрюкиваний, стонов и др., либо слова и даже фразы. Это могут быть фразы, произнесенные им самим, или повторяемые за другими окончания фраз (эхолалия), или даже выкрикивание ругательств.

Нервные тики конечностей

Притоптывания, подпрыгивания, хлопки руками и т. п. относятся к этому виду.

Первичные и вторичные тики

Первичные, или психогенные, нервные тики. Обычно нервный тик у ребенка появляется в возрасте от 5 до 7 лет, который у детских психологов считается самым уязвимым с точки зрения эмоционального воздействия. Наиболее частая причина нервного тика в этом случае – психоэмоциональная травма, причем как острая (разовый стресс), так и хроническая (чувство заброшенности, нелюбви родителей, завышенные требования к ребенку).

Вторичные, или симптоматические, нервные тики. Развиваются в результате травмы, в том числе и родовой, опухоли или нарушения метаболизма головного мозга при различных заболеваниях, являясь одним из симптомов. Причем в этом случае причиной нервного тика могут быть любые перенесенные заболевания, вызвавшие пусть даже на короткий период гипоксию мозга, например, вирусная инфекция. Причиной нервного тика могут быть те болезни, при которых навязчивое движение изначально было вынужденным и закрепилось рефлекторно. Например, при хроническом тонзиллите ребенок вынужден был часто сглатывать. После удаления миндалин осталась привычка сглатывать и закрепилась как тик.

Синдром Туретта. Здесь работает генетический механизм передачи нервного тика. В этом случае заболевание часто встречается у членов одной семьи, хотя и не обязательно в одной и той же форме. Например, у матери может быть нервный тик глаза, а у сына подергивание головой или повторение одних и тех же слов.

Симптомы тика	Локальный тик, %	Распространенный тик, %	Синдром Туретта, %
Моргание	69	54	70
Зажмуривание	6	19	24
Заведение взора	-	24	34
Подергивание угла рта	6	30	22
Движения крыльев носа	12	22	17
Повороты головы	-	38	49
Наклоны головы	6	24	66
Движения плеча	6	43	54
Сгибание-разгибание рук и пальцев	-	8	42
Разгибание туловища	-	-	13
Сокращение мышц живота	-	-	13
Вздрагивания	-	-	13
Подпрыгивания	-	-	16
Приседания	-	-	9

Примечание

Локальный тик захватывает одну мышечную группу, в основном мимическую мускулатуру.

Распространенный тик вовлекает несколько мышечных групп: мимические, мышцы головы и шеи, плечевого пояса, верхних конечностей, мышцы живота и спины. У большинства больных распространенный тик начинается с моргания, к которому присоединяются заведение взора, повороты и наклоны головы, подъемы плеч.

Генерализованный тик (синдром Туретта). Проявляется сочетанием распространенных моторных и вокальных простых и сложных тиков.

Ставим диагноз

Диагноз «нервный тик» ставит невролог после прохождения неврологического и психиатрического обследования. Основная цель – исключить органические поражения головного мозга (например, опухоли) и психические расстройства.

Заключение специалиста необходимо еще и потому, что часто некоторые формы нервных тиков, особенно вокальные, принимают за распущенное поведение. Это вызывает резко негативное отношение окружающих, отчего проявления нервного тика лишь усугубляются.

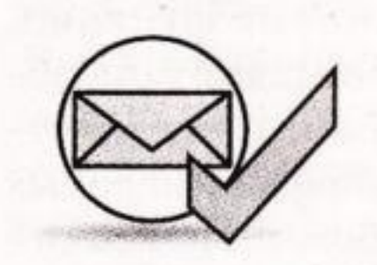
Звездные причуды

Часто страдают тиками личности весьма незаурядные и даже в чем-то выдающиеся: поэты и композиторы, скульпторы и художники.

И по мнению некоторых специалистов, избавление человека от тика может лишить его природной способности писать, сочинять, решать математические задачи и проблемы мироздания и вообще быть хоть чем-то непохожим на всех остальных.

Эта любопытная версия, возможно, получит свое развитие в будущем – по мере изучения тикозных проявлений, их влияния на жизнь человека. Но это вопрос будущего. А что касается прошлого, доподлинно известно, что тики сопровождали жизнь Александра Македонского, Петра Первого, Наполеона, Микеланджело, Берлиоза.

Дергается глаз



Я подозреваю, что у меня нервный тик. Когда нервничаю, начинаю подмигивать глазом. Каковы причины его возникновения и как лечиться?

В. ПОЛКОВА, г. Кострома.

На вопрос отвечает врач-невропатолог Лидия Ивановна ДОМНИНА (Нижний Новгород)

Нервный тик – сокращение одной мышцы или целой группы мышц по ошибочной команде головного мозга. Нервный тик является разновидностью гиперкинеза (гипер – избыток, кинезис – движение). При этом заболевании вследствие нарушения деятельности вегетативной нервной системы подергивается веко.

Функциональные нарушения возникают из-за большого количества стрессов, недосыпания и слишком высоких физических нагрузок, длительного перенапряжения.

Если ощущение в глазу безболезненное, можно предположить следующие причины:

1. Недостаточное увлажнение глаз – возникает во время беспрерывной работы за компьютером или длительного просмотра телевизора.
2. Гиповитаминоз, а именно нехватка витаминов B_6, B_{12} и минералов (магния).
3. Аллергическая реакция.

Важно при этом вспомнить все возможные травмы или заболевания, связанные с центральной нервной системой. К примеру, сотрясение мозга в раннем детстве или перенесенный менингит.

При нервном тике необходимо обратиться за помощью к врачу-невропатологу, чтобы он назначил вам лечение.

Рекомендуется проводить профилактику болезни: закаливать организм, отказаться от курения, попытаться устранить вредные факторы, способствующие этому заболеванию, по возможности стараться избегать сильных эмоциональных нагрузок, наладить здоровый сон.

Обратите внимание!

Нервный тик глаза часто путают с блефароспазмом, у которого одним из симптомов является подергивание века. Но блефароспазм ведет к ухудшению зрения и возникает ощущение тяжести век, поэтому необходимо проверить-ся у врача, не заниматься самодиагностикой.

Подлечите нервишки

Если первичные нервные тики не мешают жизнедеятельности человека, не ограничивают его социальные возможности, то в таких случаях к медикаментозному лечению не прибегают. Это может показаться странным, но тем не менее так оно и есть.

Дело в том, что **сами по себе тики безвредны для организма человека.** Они не угрожают ему ничем в плане здоровья (в большинстве случаев). А вот лекарственные препараты, применяемые для лечения тиков, могут оказать вред организму, учитывая их побочные эффекты. И этот вред может быть значительнее, чем от самого тика.

Если же все-таки возникает необходимость устранить тики, то с этой целью используют несколько групп лекарств. Общий принцип их подбора в переходе от наиболее безопасных к более эффективным. При этом ставится цель если не полного исчезновения тиков, то хотя бы их уменьшения до приемлемого уровня (то есть сделать так, чтобы тики не мешали социальной адаптации).

Среди препаратов, используемых для лечения тиков, следует отметить:

- фенибут;
- баклофен;
- клоназепам;
- клонидин;
- метоклопрамид;
- сульпирид или эглонил;
- галоперидол;
- рисперидон.

Иногда к лечебному процессу подключают **инъекции ботулотоксина.** Его вводят в мышцы, воспроизводящие тикозные движения. Это на время парализует их, и тики не воспроизводятся. Но затем все возвращается на круги своя. То есть такая терапия носит лишь временный эффект.

Труднее поддаются лечению нервные тики, вызванные инфекционными заболеваниями, травмами, сосудистыми нарушениями головного мозга. Положительное действие в этом случае оказывают **противосудорожные препараты.**

При перевозбуждении, эмоциональной нестабильности применяются **успокаивающие средства.**

Очень эффективны **методы рефлексотерапии:** акупунктура, электропунктура, точечный массаж.

ВАЖНО ЗНАТЬ!

Замечено, что во время активной физической работы нервные тики нередко проходят. Возможно, это происходит потому, что при зарядке мощные нервные импульсы подавляют менее значительные болезненные. Не случайно в последнее время много внимания в борьбе с тиками уделяется лечебной гимнастике, помогающей подавлять непроизвольные движения.

Витамины от неврозов

Ценность витаминов группы В действительно велика. К многочисленной группе водорастворимых витаминов В-комплекса относятся: B_1 (тиамин), B_2 (рибофлавин), B_3(никотиновая кислота), B_4 (холин), B_5 (пантотеновая кислота), B_6 (пиридоксин), B_9 (фолиевая кислота), B_{13} (оротовая кислота), B_{12} (цианкобаламин), B_{15} (пангамовая кислота). В природе они, как правило, существуют вместе и принимаются в комплексе.

Тиамин (B_1) называют витамином бодрости духа – он положительно влияет на нервную систему и умственные способности. Улучшая многие мозговые функции, он ощутимо повышает способность к обучению, применяется в лечении неврозов, нервных тиков и других болезней. Редкий человек не нуждается в добавочном приеме тиамина, поскольку термическая обработка пищи уничтожает половину этого витамина, содержащегося в сырых продуктах. Если мы употребляем избыточное количество сахаросодержащей пищи, пьем много чая да еще добавляем в рацион алкоголь, потребность в данном витамине резко возрастает.

Пиридоксин (B_6) успешно применяется в лечении неврозов, депрессии, аутизма, расстройства памяти и внимания. Кроме того, пиридоксин назначают при некоторых женских заболеваниях, возникающих на фоне стресса.

Что касается **никотиновой кислоты, рибофлавина, фолиевой кислоты, цианкобаламина, холина, биотина** – эти витамины также участвуют в питании нервных волокон и улучшают проведение нервных импульсов.

Заикание

Речевой дефект

О заикании мы побеседовали с доктором психологических наук, профессором, нейропсихологом Татьяной Григорьевной ВИЗЕЛЬ.

– Татьяна Григорьевна, что такое заикание? Как эта особенность говорения «формируется»?

– Многие родители считают, что их дети стали заикаться после того, как испытали испуг. Однако пугаются многие дети, а заикание возникает далеко не у всех...

Для того чтобы заикание появилось, нужна предрасположенность к нему. Нет предрасположенности – нет заикания.

Очень многие ученые полагают, что заикание – это спастический невроз, возникающий из-за слабости речевых центров, управляющих озвученной речью. А что такое спастический невроз? Это судорога. Профессор Сикорский в свое время выделил 40 типов судорог. Следовательно, существует множество видов заикания с различными по форме и тяжести судорогами.

– Каковы все-таки причины появления заикания?

– Академик Павлов высказывал предположение, что в основе заикания лежит нарушение процессов возбуждения и торможения, то есть отсутствие синхронной работы между корой головного мозга и подкоркой. Специальные исследования показывают, что практически все заикающиеся – явные или скрытые левши. Это важно, потому что правое полушарие отвечает преимущественно за эмоции, а левое – за рациональные действия и мышление. Соответственно, дети-левши более эмоциональны – а значит более предрасположены к неврозам, чем правши.

Для левшей, явных или скрытых, даже, казалось бы, незначительное эмоциональное возбуждение может оказаться пусковым: правое, эмоциональное полушарие вступает тогда в конфликт с левым, рациональным. И этого уже может быть достаточно для возникновения заикания.

– Заикание у всех имеет одинаковую форму?

– Нет, оно бывает двух видов: органическое и функциональное. Некоторые ученые органическое именуют неврозоподобным, а функциональное – невротическим.

Функциональное чаше всего обозначается как логоневроз. У подростков и взрослых, как правило, на этой почве формируется логофобия – то есть страх речи. Такое заикание имеет волнообразное течение: заикающийся может то хорошо говорить, то плохо. В моменты возбуждения – плохо, в периоды успокоения – лучше.

Органическое заикание, напротив, отличается стабильностью, степень его выраженности мало зависит от того, волнуется заикающийся или нет, а также от ситуации, в которой он находится.

– Какие методы нормализации речи заикающихся сейчас используют?

– В настоящее время используются речевые тренинги и психотерапевтические сеансы. Заикающихся учат правильно дышать, правильно организовывать голосоподачу и правильно артикулировать. Если взрослого заикающегося убедить, что с ним поработали, и теперь он должен говорить правильно, то это произведет определенное воздействие. Так что в работе со взрослыми виды речевых техник можно оставить в качестве приема психотерапии. Ребенку же они, по моему мнению, не только не нужны, но могут навредить – поскольку будут фиксировать его внимание на том, что в детском возрасте не должно осознаваться. Ребенок не должен знать, что можно говорить плохо, с запинками, и тем более – он не должен догадываться о том, что их надо избегать.

– А вот в фильме «Король говорит» логопед учил заикающегося короля Великобритании говорить под музыку...

– Да, другие направления работы с заикающимися – это ритмизированная речь в разных вариантах. Этот метод всегда помогает. Однако это справедливо только в том случае, если ритмизированная речь будет использоваться в жизни вместо неритмизированной.

На начальных этапах учат «выпуклой» ритмизации. Например, если попросить заикающегося сказать: «Я-бу-ду у-чить-ся го-во-рить!» – то он скажет это четко. При этом учат отбивать ритм рукой, как бы помогая себе не сбиваться с него. При переносе данного приема в жизнь советуют отбивать ритм незаметно – держа, например, руку в кармане или за спиной. Однако человек, умеющий говорить гладко в кабинете в присутствии специалиста, вне его стен переходит на привычную речь, не лишенную эмоций. Она же, как правило, возвращает к запинкам. Все дело в том, что наша прозаическая речь не ритмична. Она требует умения делить предложения не на ритмические, а на смысловые отрезки. Вывод здесь такой: ритмизация улучшает речь детей и даже взрослых, но не борется с заиканием как таковым.

– Как тогда следует работать?

– Поскольку заикание – это «детская болезнь», то и действовать надо в детстве, причем, не упуская время. Мой авторский метод рассчитан на выработку у ребенка способности делить предложения на смысловые отрезки, соблюдать между ними паузы и правильно выделять смысловые акценты голосом. И сделать это нужно до того, как в мозге сформируется патологический стереотип говорения – до того, как ребенок осознает свой дефект и запомнит его.

Очень важно, что в процессе речи со смысловыми акцентами и паузами гармонизируется работа полушарий мозга. К тому же решается проблема рефлекторного вдоха. Самая «провальная», но, к сожалению, часто употребляемая инструкция, которая дается ребенку: «Вдохни, набери воздух, а потом говори». Во время такого вдоха дыхательная система напрягается, и речь может вообще не появиться. Речевой вдох должен регулироваться не усилием воли, а речевым смыслом.

Напоследок могу дать родителям весьма конструктивный, на мой взгляд, совет: независимо от того, предрасположен ли ваш ребенок к заиканию или нет – следует учить его выразительной речи. А поскольку ребенок копирует речь взрослых – не худо и самим ей поучиться. Это и есть лучшая профилактика заикания.

Лариса ЗЕЛИНСКАЯ.
ИА «Столица»

Правила для плавной речи

Некоторые исследователи и логопеды-практики считают полезным регулярно повторять с заикающимися людьми правила для плавной речи.

Эти 12 правил были разработаны А. Гуцманом и Г. Гуцманом в 1924 году. Но их применение актуально и в наши дни, поэтому широко применяется на практике и дает результаты.

1. Говорите медленно и спокойно, то есть выговаривайте слог за слогом, слово за словом, предложение за предложением.
2. Уясните себе, что и как вы будете говорить.
3. Не говорите ни слишком громко, ни слишком тихо.
4. При разговоре стойте или сидите прямо.
5. Прежде чем начать говорить, быстро и глубоко вдохните ртом.
6. Расходуйте дыхание экономно. Во время разговора старайтесь по возможности задерживать дыхание.
7. Переходите всегда решительно и определенно к произнесению гласных звуков.
8. Направляйте выдох не на гласный, а на согласный звук.
9. Никогда не акцентируйте внимание на согласных, в случае необходимости говорите ниже обыкновенного тона и немного растягивайте все гласные.
10. Когда слово начинается с гласного, то начинайте произносить звук тихо и несколько пониженным тоном.
11. Растягивайте первые гласные в предложении и связывайте все слова между собой, как будто все предложение представляет собой одно многосложное слово.
12. Всегда старайтесь говорить внятно и благозвучно.

Обратите внимание!

Среди заикающихся в 3 раза больше мальчиков, чем девочек. Потому что для девочек активность правого полушария, образно говоря, родная. Ведь девочкам разрешается поплакать, покапризничать, а мальчикам говорят: плакать стыдно. Для детей мужского пола возбуждение правого полушария «не родное», и если оно получает усиленный эмоциональный заряд – межполушарные отношения нарушаются, и может возникнуть любой невроз, в том числе и заикание.

5 мифов о дефиците сна

Самые распространенные заблуждения развенчивает врач-невролог Евгений Александрович ОДИНЦОВ.

МИФ 1.
Бессонница всегда связана с какой-то болезнью.

Не всегда. Если у человека нет достаточно серьезных заболеваний, связанных с нарушением центральной нервной системы, то бессонница возникает и у здоровых людей обычно при умственных и физических перегрузках, различных стрессовых ситуациях. Такое состояние не требует специального вмешательства и быстро проходит, если человек справляется с переутомлением.

МИФ 2.
У всех людей одинаковые нормы сна.

Нет. Норма сна уменьшается от рождения к старости. Так, например, дети первого года жизни спят более 12 часов, дошкольники и школьники – 8–10 часов, а старики – 5–6 часов. Если человек проснулся отдохнувшим и бодрым, значит, сон принес пользу.

ОСТОРОЖНО!

Некоторые лекарства влияют на качество сна. Прежде всего это препараты, обладающие стимулирующим действием.

Очень широко в лечении неврологических заболеваний используется пирацетам, его лучше не принимать вечером.

Лекарственные препараты, содержащие женьшень, элеутерококк, лучше употреблять в утренние и дневные часы.

МИФ 3.
Говорят, что лучше засыпать до полуночи.

Время отхода ко сну и час пробуждения – вопросы индивидуальные и связаны с особенностями организма человека. Независимо от того, когда вы ложитесь спать и встаете, делать это лучше в одно и то же время. Человек со временем привыкает к определенным часам засыпания и таким образом избегает проблем с бессонницей.

МИФ 4.
Считается, что бокал красного вина, чашка чая помогают заснуть и выспаться.

Чай обладает сильным тонизирующим свойством, поэтому он не поможет заснуть. Красное вино расслабляет, снимает напряжение, но в качестве снотворного его лучше не использовать, поскольку алкоголь мешает полноценному сну.

МИФ 5.
При бессоннице поможет любое снотворное.

Снотворные препараты назначает врач, в зависимости от возраста, образа жизни и сопутствующих заболеваний пациента. Принимать снотворное нужно курсами, а не так, что сегодня выпил, завтра нет.

ЧТО МЕШАЕТ ВЫСПАТЬСЯ?

- **Умственное перенапряжение.**
- **Стресс.**
- **Депрессия.**
- **Перевозбуждение.**
- **Апноэ, то есть храп.**
- **Синдром беспокойных ног.**
- **Хронические заболевания** (артрит, стенокардия, астма, депрессия и т.д).
- **Нарушение суточных ритмов.**
- **Страх перед бессонницей.**

Какая бывает бессонница

Преходящая бессонница длится до 3 суток и обычно связана с кратковременной стрессовой ситуацией. Если назначаются снотворные, то в минимальной дозе и лишь на 2–3 ночи. Однако надо быть осторожными со снотворными перед важными событиями (например, экзаменами), может снижаться работоспособность.

Кратковременная бессонница длится от 3 суток до 3 недель и бывает вызвана такими стрессами, как болезнь, семейные или служебные неприятности. Лечение следует начать с гигиены сна. Можно назначить снотворное на 7–10 суток (лучше прерывистым курсом, с пропусками на 1 ночь после 1–2 ночей с хорошим сном).

Хроническая бессонница длится более 3 недель и чаще не связана со стрессом. Таким больным показано более углубленное обследование.

Сверим часы

22:00 часа. В крови увеличивается количество лейкоцитов – это иммунная система проводит проверку всего организма. Температура тела падает. Биологические часы сигналят: пора спать.

23:00. Тело все больше расслабляется, но в каждой клеточке полным ходом идут восстановительные процессы.

00:00. Сознанием все больше овладевают сновидения, а мозг продолжает трудиться, раскладывая по полочкам полученную за день информацию.

1:00. Сон очень чуткий.

2:00. Все органы отдыхают, только печень трудится вовсю, вычищая спящий организм от накопившихся шлаков.

3:00. Полный физиологический спад: артериальное давление на нижнем пределе, пульс и дыхание редкие.

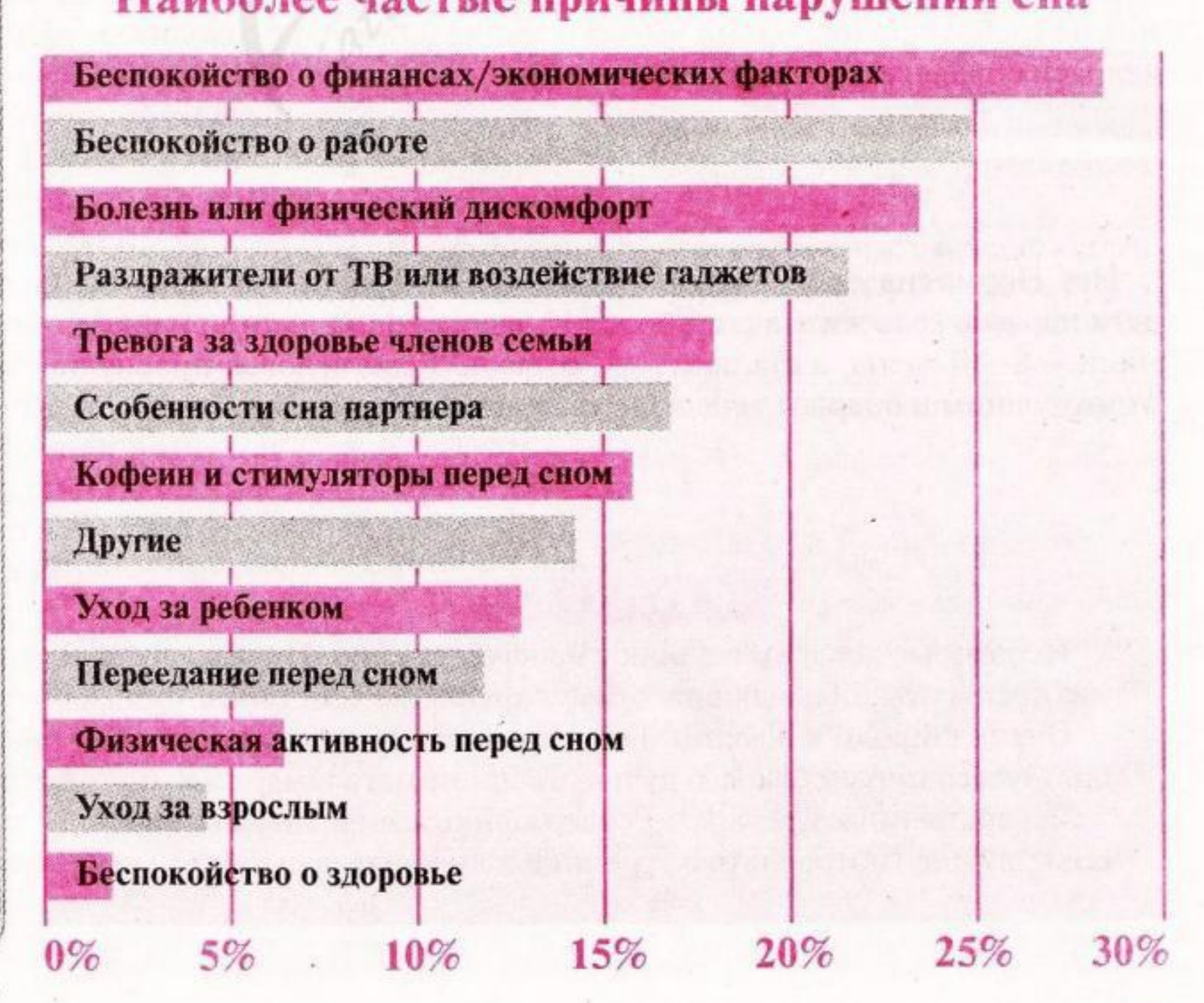
4:00. Мозг снабжается минимальным количеством крови и не готов к пробуждению, зато слух обостряется чрезвычайно – проснуться можно от малейшего шума.

5:00. Почки отдыхают, мышцы дремлют, обмен веществ замедлен, но в принципе организм уже готов проснуться.

6:00. Надпочечники начинают выбрасывать в кровь гормоны адреналин и норадреналин, которые повышают артериальное давление и заставляют сердце биться чаще. Организм уже готовится к пробуждению, хотя сознание еще дремлет.

7:00. Звездный час иммунной системы. Самое время размяться и встать под контрастный душ. Кстати, лекарства в этот час усваиваются значительно лучше, чем в другое время суток.

Наиболее частые причины нарушений сна



Тревожность пожилых

Большинство людей преклонного возраста жалуются на частые пробуждения ночью, укорочение продолжительности сна, дневную сонливость и необходимость поспать после обеда. Почему это происходит?

Дело в том, что к старости уменьшается эффективность сна примерно до 80%. Это значит, что из общего времени, проведенного в постели, удается поспать лишь малую часть. Сон становится более чутким, они часто просыпаются от малейшего звука. Это происходит еще и в результате увеличения активности вегетативной (автономной) нервной системы (повышаются частота пульса, артериальное давление и эмоциональное напряжение).

По мере взросления биологические часы смещаются в сторону ускорения. Развивается опережающая фаза сна и состояние, при котором пожилой человек становится сонным уже ранним вечером, укладывается спать и просыпается через 7–8 часов сна. В итоге к 3–4 часам утра начинается активная жизнь «на радость» семье или мучительные часы ожидания, пока все проснутся.

Другие изменения приводят к прерывистому сну и необходимости дремать днем. Кроме того, пожилым людям сложно приспособиться к разнице во времени при переезде в другой часовой пояс.

Исследования, направленные на изучение способности света улучшать сон и дневную активность у пожилых людей, показали, что прогулки на свежем воздухе утром и днем являются хорошим немедикаментозным средством от бессонницы и ранних пробуждений в 3–4 часа утра.

Нарушения дыхания во сне и периодические движения конечностей широко распространены среди пожилых людей. Многие признаки процесса старения, такие как храп, дневная сонливость, гипертония, стенокардия и патология легких, приводят к ночному апноэ и бессоннице. Эти нарушения поддаются лечению и поэтому в случае подобных симптомов следует обратиться за советом к врачу.

Спокойной ночи!

Чтобы наладить сон, для начала нужно обратить внимание на свой привычный образ жизни.

1. **Ночной сон зависит от пищеварения.** Обильный ужин, содержащий много жиров и белков, приводит к беспокойному сну с тяжелыми сновидениями. Лучшая пища для ужина та, которая содержит легкоусвояемые углеводы: фрукты, йогурты. Даже при соблюдении строгой диеты вечером необходимо дать желудку немного поработать, чтобы он не напоминал о себе и не отвлекал от сна. Но следует воздержаться от употребления возбуждающих средств перед сном, вроде курения или кофе.

2. **Проветривайте комнату перед сном.** В излишне жарком и душном помещении плохо спится. Однако и холод отрицательно влияет на процесс сна, так как тело не может достаточно расслабиться. Идеальной температурой спальной комнаты считается 16–18°С.

3. **Правильно выбирайте кровать.** Поскольку в течение ночи спящий человек много раз меняет положение тела, то постель должна быть просторной, чтобы движения во сне не приводили к пробуждению. Желательно приучиться спать на жесткой постели, так как в этом случае позвоночник полностью разгружается.

4. **Лучше спать в полной темноте.** Головной мозг человека вырабатывает гормон сна – мелатонин. Это вещество максимально синтезируется в темноте – его содержание в плазме крови человека ночью в 2–4 раза выше, чем днем. Этот ночной гормон ускоряет засыпание и нормализует структуру сна.

5. **Чтобы снять стресс, послушайте успокаивающую музыку.** Если попытки заснуть ни к чему не приводят и вы промучились уже более часа, встаньте и займитесь каким-нибудь делом. Минут через 30 снова ложитесь в постель. Для успокоения можно использовать настойку валерианы, корвалол, грандаксин.

6. **Регулярные водные процедуры перед сном успокаивают нервную систему.** Полезен теплый душ, а вот контрастный душ, наоборот, окажет возбуждающее действие.

7. **Перед сном можно выпить стакан обычного теплого молока.** В молоке содержится L-триптофан, способствующий засыпанию. Помогает и ромашковый чай с медом.

Не привыкайте к снотворным!

Лекарства от бессонницы сейчас лежат на прилавках в открытом доступе в любой аптеке. Покупай и засыпай! И не все задумываются о том, что, употребляя каждый день снотворное, они вредят своей нервной системе.

НЕМНОГО ИСТОРИИ

Рынок лекарств от бессонницы развивался в несколько этапов. До XX века в качестве снотворного применяли бром, уретан и опий. В 1903 году стали использовать барбитураты. С 1950 года при бессоннице назначали нейролептические средства (производные фенотиазина) и антигистаминные препараты. Третий этап – это эра бензодиазепинов. С 1960 года сначала появился хлордиазепоксид, затем диазепам и оксазепам. В конце 1980-х годов изобретены снотворные нового поколения – циклопирролоны (зопиклон) и имидазопиридины (золпидем).

ЧТО ВЫБРАТЬ

Принимать снотворное можно только под наблюдением врача, который правильно подберет препарат и его дозу. Последняя должна быть как можно меньше, а курс лечения – коротким (обычно 1–3 дня). Даже при тяжелой хронической бессоннице врачи не рекомендуют пить снотворное более 2 недель.

Для нормализации сна врачи в последнее время назначают золпидем, залеплон, рамелтеон, эсзопиклон. Для большинства людей они оказываются эффективными, но иногда вызывают привыкание и могут обладать неприятными побочными действиями (например, понижение кровяного давления, тошноту, беспокойство, сонливость в дневное время и лунатизм).

В некоторых случаях пациента могут направить к психиатру. Помните, что эта мера вовсе не считается зазорной в современном обществе и направлена на то, чтобы вернуть здоровье. При депрессиях применяют антидепрессанты с седативным эффектом: доксепин, тразодон, миртазапин.

К снотворным, отпускаемым без рецепта, относятся антигистаминные препараты (например, дифенгидрамин, доксиламин). В этом случае их седативный эффект используется как основной. Кроме того, они оказывают слабое гипнотическое действие.

КАК ПРИНИМАТЬ

- Длительность назначения снотворных препаратов не должна превышать 3 недель (оптимально – 10–14 дней).
- Можно проводить кратковременные курсы при стрессах – на 1–2 ночи.
- Необходимо оценивать эффективность назначенного снотворного в течение недели. При отсутствии должного эффекта на 3-й день после начала лечения необходимо задуматься о правильности выбранной тактики лечения.
- Пациентам старших возрастных групп следует назначать половинную (по отношению к больным среднего возраста) суточную дозировку снотворных препаратов.
- Самостоятельно подбирать себе снотворные нельзя, препарат может порекомендовать только врач.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Снотворные препараты противопоказаны людям, страдающим сердечно-сосудистыми болезнями, заболеваниями органов дыхания и различными психозами. Во время беременности снотворные средства противопоказаны, поскольку они могут отрицательно сказаться на развитии плода.

Однако даже совершенно здоровому человеку лекарства от бессонницы принесут немало вреда, если пить их ежедневно: в организме постепенно накапливаются вещества, погружающие в постоянную сонливость. Даже проспав достаточно долго, человек не чувствует себя отдохнувшим, его будут мучить головные боли.

ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

В числе побочных эффектов снотворных – головокружение, снижение остроты зрения, нарушение речи и чувствительности в нижних конечностях, изменение состава крови, а также желтуха.

После длительного курса лечения лекарство просто перестает действовать, и, чтобы заснуть, приходится увеличивать дозу.

Привыкание к снотворному может быть настолько сильным, что отказ от него приведет не только к новым нарушениями сна, но и к более неприятным последствиям.

Обратите внимание!

Почти все снотворные меняют структуру сна. Барбитураты укорачивают быстрый сон, бензодиазепины – глубокий медленный сон и, в меньшей степени, быстрый сон, также они усугубляют апноэ.

Лекарства при бессоннице и неврозах

Серым цветом выделены оригинальные патентованные препараты, они прошли клинические исследования и доказали свою эффективность. Остальные лекарства относятся к так называемым дженерикам (аналогам), химическая формула которых полностью соответствует оригиналу, но цена может быть значительно дешевле.

МНН (химическое вещество)	Торговое название	Форма выпуска	Страна-производитель	Цена* (руб.)
Сертралин	Золофт	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг, 28 шт.	США	750
Сертралин	Торин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг, 28 шт.	Россия	495
Сертралин	Стимулотон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг, 30 шт.	Венгрия	745
Сертралин	Серлифт	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг, 28 шт.	Индия	655
Сертралин	Серената	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг, 30 шт.	Индия	457
Сертралин	Депрефолт	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг, 20 шт.	Исландия	372
Сертралин	Асентра	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг, 28 шт.	Словения	629
Сертралин	Алевал	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 50 мг, 28 шт.	Индия	406
Флуоксетин	Прозак	капсулы 20 мг, 14 шт. – упаковки ячейковые контурные – пачки картонные	Швейцария	366
Флуоксетин	Флуоксетин Ланнахер	капсулы, 20 мг, 20 шт.	Австрия	100
Флуоксетин	Профлузак	капсулы, 20 мг, 20 шт.	Россия	200
Флуоксетин	Флуоксетин	капсулы, 10 мг, 20 шт.	Россия	65
Флуоксетин	Флуоксетин-OBL	капсулы 20 мг, 21 шт.	Россия	80
Флуоксетин	Флуоксетин-Канон	капсулы 20 мг, 30 шт.	Россия	105
Флуоксетин	Флувал	капсулы, 20 мг, 28 шт.	Словения	252
Флуоксетин	Продеп	капсулы 20 мг, 60 шт.	Индия	198
Флуоксетин	Апо-Флуоксетин	капсулы 20 мг, 28 шт.	Канада	170
Амитриптилин	Амитриптилин Никомед	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг, 50 шт.	Дания	45
Амитриптилин	Амитриптилин-Гриндекс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг, 50 шт.	Латвия	35
Амитриптилин	Амитриптилин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 10 мг, 50 шт.	Россия	18
Амитриптилин	Амитриптилин Зентива	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25 мг, 50 шт.	Словацкая Республика	43
Амитриптилин	Амитриптилин-Ферейн	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 25 мг, 50 шт.	Россия	30
Пароксетин	Паксил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг, 30 шт.	Польша	570
Пароксетин	Пароксетин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг, 30 шт.	Россия	450
Пароксетин	Адепресс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг, 30 шт.	Россия	544
Пароксетин	Рексетин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 30 мг, 30 шт.	Венгрия	700
Пароксетин	Плизил Н	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг, 30 шт.	Израиль	550

* Примерные цены приведены на время подписания издания в печать.

МНН (химическое вещество)	Торговое название	Форма выпуска	Страна-производитель	Цена* (руб.)
Пароксетин	Апо-пароксетин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 30 мг, 100 шт.	Канада	1600
Пароксетин	Пароксетин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 20 мг, 30 шт.	Республика Македония	468
Пароксетин	Сиpестилл	капли для приема внутрь 10 мг/мл, 30 мл – флаконы	Италия	602
Пароксетин	Актапароксетин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 30 мг, 30 шт.	Исландия	640
Сульпирид	Эглонил	капсулы 50 мг, 30 шт.	Франция	160
Сульпирид	Бетамакс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 200 мг, 30 шт.	Латвия	305
Сульпирид	Сульпирид	таблетки, 50 мг, 30 шт.	Россия	53
Сульпирид	Сульпирид Белупо	капсулы 200 мг, 12 шт.	Республика Хорватия	100
Сульпирид	Просульпин	таблетки 50 мг, 30 шт.	Чешская Республика	70
Сульпирид	Бетамакс	таблетки 50 мг, 30 шт.	Латвия	150
Мидазолам	Дормикум	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Швейцария	350
Мидазолам	Мидазолам	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Россия	235
Мидазолам	Мидазолам-хамельн	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Германия	347
Мидазолам	Фулсед	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Индия	250
Хлорпромазин	Аминазин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой, 100 мг, 10 шт.	Россия, оригинала нет	220
Хлорпромазин	Хлорпромазин	драже 100 мг, 10 шт.	Россия	50
Хлорпромазин	Аминазин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Россия, оригинала нет	135
Хлорпромазин	Хлорпромазина гидрохлорид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Украина	80.00
Хлорпромазин	Аминазин-Ферейн	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Россия	100
Галоперидол	Галоперидол-ратиофарм	Капли для приема внутрь, флакон-капельница	Германия	55
Галоперидол	Галоперидол	таблетки, 5 мг, 50 шт.	Россия	15
Галоперидол	Галоперидол-Акри	таблетки, 5 мг, 50 шт.	Россия	22
Галоперидол	Галоперидол-Рихтер	таблетки 1,5 мг, 50 шт.	Венгрия	30
Галоперидол	Галоперидол-Рихтер	таблетки 5 мг, 50 шт.	Венгрия	45
Галоперидол	Сенорм	таблетки 1,5 мг, 100 шт.	Индия	40
Галоперидол	Галоперидол-Акри	таблетки 5 мг, 50 шт.	Россия	20
Галоперидол	Галоперидол-Ферейн	таблетки 5 мг, 50 шт.	Россия	30
Галоперидол	Галоперидол-Рихтер	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Венгрия, оригинала нет	80
Галоперидол	Галоперидол-Ферейн	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Россия	40
Галоперидол	Галоперидол	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Россия	65
Галоперидол	Сенорм	раствор для внутривенного и внутримышечного введения, ампулы	Индия	70

Таблица составлена врачом - клиническим фармакологом Ольгой РУИНОЙ.

ГЛАВНОЕ - ПРАВИЛЬНОЕ МЕНЮ

***Сахарный диабет** – этот диагноз не понаслышке знаком миллионам людей.*

*Однако у абсолютного большинства людей с **диабетом диагностирован второй его тип, который корректируется правильным питанием.***

Для этой категории людей предназначена эта книга.

Многие считают, что кухня диабетиков имеет много ограничений. Но это не так. Вполне **можно питаться вкусно, сытно, с удовольствием, если знать основные правила приготовления блюд. А поможет вам в этом наш** сборник. В нем приведены **кулинарные уловки для вкусного меню**, а **главное – множество рецептов диабетических блюд, начиная с салатов и кончая десертами.**

Также вы получите ответы на вопросы:

- **какие продукты имеют низкий гликемический индекс,**
- **что можно позволить себе в праздник,**
- **можно ли использовать сахар хоть иногда,**
- **действительно ли сахарозаменители довольно опасны**

16+

реклама

УЖЕ В ПРОДАЖЕ!

СПРАШИВАЙТЕ В ГАЗЕТНЫХ КИОСКАХ, КНИЖНЫХ МАГАЗИНАХ И НА ПОЧТЕ

ДЛЯ ТЕХ, КТО ДУМАЕТ О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ!

Шаг навстречу здоровому пищеварению – девиз нового выпуска книги «100 шагов к здоровью». Пользуясь изданием, вы получите быстрый совет, что делать при появлении первых симптомов заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Выпуск предполагает удобный для пользователя алгоритм в решении **от самых простых до крайне сложных медицинских случаев**: как поступить, если у вас заболел живот или желудок, мучают запоры или изжога и т.д.

Рекомендации врачей и личный опыт пациентов делают книгу полезной и доступной для широкого круга читателей. Ее купят все, кто ищет ответы на вопросы:

- **Следует ли срочно довериться врачу или можно помочь себе самостоятельно, зная диагноз?**
- **Что вам рекомендует врач и можно ли в домашних условиях побороть болезнь?**
- **На что обратить внимание, чтобы недомогание не переросло в опасную хроническую форму?**
- **Как предотвратить повторное развитие болезни?**

реклама

16+

В ПРОДАЖЕ С 28 СЕНТЯБРЯ!

СПРАШИВАЙТЕ В ГАЗЕТНЫХ КИОСКАХ, КНИЖНЫХ МАГАЗИНАХ И НА ПОЧТЕ

ТВОЕ ЗДОРОВЬЕ

ПОДПИШИТЕСЬ

НА НАШ ЖУРНАЛ НА I ПОЛУГОДИЕ 2019 ГОДА –
И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС **П3068**

Подписка уже идет. Не пропустите!

ПРОСТЫЕ РЕЦЕПТЫ ЗДОРОВЬЯ

116 страниц.
Выходит 1 раз
в месяц.

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС **П1016**

САМ СЕБЕ ЛЕКАРЬ

24 страницы.
Выходит 1 раз
в 2 недели.

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС **П1017**

Специальный выпуск газеты «Обереги»
СПРОСИ У ДОМОВОГО

36 страниц.
Выходит 1 раз
в месяц.

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС **П2568**

РЕЦЕПТЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВСЕХ

260 страниц.
Выходит 1 раз
в 3 месяца.

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС **П7237**

реклама

16+

18002
4 607074 331373

**ПОДПИСКУ МОЖНО ОФОРМИТЬ
В ЛЮБОМ ОТДЕЛЕНИИ ПОЧТОВОЙ СВЯЗИ
ПО КАТАЛОГУ «ПОЧТА РОССИИ»
И НА САЙТЕ WWW.POCHTA.RU**